

Stanovisko ČLK k úhradovým dodatkům ZPMV pro rok 2026

1) Praktičtí lékaři pro dospělé (VPL):

Dodatek ve způsobu úhrady koresponduje s úhradovou vyhláškou, nad rámec vyhlášky umožňuje další navýšení úhrady.

V článku 1 jsou obsažena upřesňující ustanovení k hodnocení splnění bonifikačních podmínek pro úhradovou vyhláškou garantované navýšení základní kapitační sazby. Kromě jiného je zde nad rámec vyhlášky doplněno, že pokud to místní podmínky vyžadují, mohou se pojišťovna s poskytovatelem dohodnout na prodloužení ordinačních hodin odlišně od znění souvisejících ustanovení úhradové vyhlášky. Poskytovatel zároveň podpisem dodatku deklaruje, že rozsah jím poskytovaných ordinačních hodin je bez započtení doby věnované návštěvní službě a administrativním činnostem.

V dodatku je o měsíc **prodloužena lhůta pro konečné vyúčtování roku 2027, a to do 30.6.2027**. Úhradová vyhláška stanoví lhůtu do 30.5.2027.

Nad rámec vyhlášky je zakotvena **vyšší bonifikace za fyzický pobyt školence na pracovišti** (článek 2 odst. 1) – zvýšení kapitační platby o 4 Kč.

Jinak než v úhradové vyhlášce je v čl. 3 dodatku zakotveno bonifikační navýšení základní kapitační sazby za podíl registrovaných pacientů se screeningem kolorektálního karcinomu, screeningovým mamografickým vyšetřením a za očkování proto chřipce, kdy se dle dodatku posuzuje splnění každé podmínky zvlášť – za splnění každé podmínky náleží poskytovateli navýšení ZKP o 1 Kč + další navýšení o 2 Kč u poskytovatele, který splní všechny tři podmínky.

Další bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky jsou zakotveny v čl. 4 – **bonifikace za provádění diferenciální diagnostiky POCT ultrasonografií (POCUS)**. V čl. 5 dodatku je nad rámec úhradové vyhlášky zakotvena úhrada výkonů **managementu léčby pacienta s osteoporózou, výkonů průkaz antigenu SARS-CoV-2 a očkování proti COVID-19, výkonu registrace pacienta umístěného v zařízení pobytových sociálních služeb a výkonů, kterými se vykazuje distanční péče**. Je třeba se s těmito podmínkami seznámit.

Nad rámec vyhlášky je zakotvena **další bonifikace za péči o chronické pacienty s hypertenzí, diabetem a dyslipidemií** – konkrétní podmínky viz článek 6 dodatku.

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. Méně výhodná je naopak delší lhůta pro konečné vyúčtování.

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Je třeba vědět, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně)

sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech.

Úhradový dodatek může být uzavřen až do 30.11.2026. V návrhu dodatku ZPMV je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději do zmíněného data, pak návrh na uzavření dodatku zaniká.

2) Praktičtí lékaři pro děti a dorost (PLDD):

Dodatek ve způsobu úhrady koresponduje s úhradovou vyhláškou, nad rámec vyhlášky umožňuje další navýšení úhrady.

V článku 1 jsou obsažena upřesňující ustanovení k hodnocení splnění bonifikačních podmínek pro úhradovou vyhláškou garantované navýšení základní kapitační sazby.

V dodatku je o měsíc **prodloužena lhůta pro konečné vyúčtování roku 2027, a to do 30.6.2027**. Úhradová vyhláška stanoví lhůtu do 30.5.2027.

Nad rámec vyhlášky je zakotvena **vyšší bonifikace za fyzický pobyt školence na pracovišti** (článek 2 odst. 1) – zvýšení kapitační platby o **4 Kč**.

Jinak než v úhradové vyhlášce je v čl. 3 dodatku zakotveno bonifikační navýšení základní kapitační sazby za podíl registrovaných pacientů, u kterých byl ve 3 letech proveden screening zraku, a u kterých byla provedena vybraná očkování, kdy se dle dodatku posuzuje splnění každé ze tří podmínek zvlášť – za splnění každé podmínky má poskytovatel nárok na navýšení ZKP o 1 Kč + další navýšení o 2 Kč u poskytovatele, který splní všechny tři podmínky.

V čl. 4 dodatku je nad rámec úhradové vyhlášky zakotvena **úhrada aplikace monoklonální protilátky proti RSV, očkování proti COVID-19 a výkonů, kterými se vykazuje distanční péče**. Je třeba se s těmito podmínkami seznámit.

Nad rámec vyhlášky je zakotvena **úhrada podpůrné psychoterapie u dětí – výkon VZP 02035** – konkrétní podmínky viz článek 6 dodatku.

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

Návrh dodatku obsahuje bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. Méně výhodná je naopak delší lhůta pro konečné vyúčtování.

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Je třeba vědět, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech.

Úhradový dodatek může být uzavřen až do 30.11.2026. V návrhu dodatku ZPMV je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději do zmíněného data, pak návrh na uzavření dodatku zaniká.

3) Ambulantní specialisté:

Hodnocený dodatek ZPMV pro ambulantní specialisty, co se týče hodnoty bodu, regulačního vzorce, bonifikačních kritérií, i co se týče regulací za léky, zdravotnické prostředky, vyžádanou péči a ZUM/ZULP v principu odpovídá úhradové vyhlášce.

Čl. 1 odst. 3 návrhu dodatku se nad rámec úhradové vyhlášky uvádí, že zvýšení hodnoty bodu o 0,01 Kč za využívání objednávkového systému, které garantuje úhradová vyhláška, bude poskytnuto pouze v případě, že objednávkový systém bude nasmlouván a využíván po celý rok 2026. V čl. 1 odst. 4 je poté uvedeno, že podpisem dodatku Poskytovatel stvrzuje, že v objednávkovém systému nedošlo k žádným změnám oproti roku 2025. Odst. 5 téhož článku pak deklaruje, jak má Poskytovatel postupovat, pokud v tomto objednávkovém systému ke změnám naopak došlo.

Nad rámec vyhlášky je v dodatku zakotveno, že zastropování celkové výše úhrady se nepoužije pro poskytovatele, který ukončí činnost v průběhu roku 2026 (čl. 1 odst. 9 návrhu dodatku).

Článek 2 pak nad rámec úhradové vyhlášky stanoví výši úhrady a způsob vykazování **výkonů preventivního vyšetření diabetické retinoterapie** pomocí počítačové analýzy digitálních snímků sítnice a **výkonů očkování proti onemocnění COVID-19** pro vakcinační centra I. a II. typu. Úhrada za tyto služby pak nevstupuje do výpočtu celkové výše úhrady Poskytovatele.

Měsíční zálohová platba bude dle dodatku hrazena jinak než dle vyhlášky, podle které má být její výše stanovena jako 1/12 108% úhrady v roce 2024. **V dodatku ZPMV nabízí výkonový způsob úhrady zálohové měsíční platby**, kdy budou vykázané body propláceny se základní hodnotou bodu dle vyhlášky navýšenou o 0,05 Kč a výjimkou odborností 306 a 931, kde bude navýšení 0,08 Kč a s výjimkou odborností 008, kde bude zálohová platba proplácena se základní hodnotou bodu bez navýšení. Zálohové platby budou následně vyúčtovány při konečném vyúčtování, kde bude zohledněna jak hodnota bodu, na kterou bude mít daný poskytovatel za rok 2026 nárok dle splnění bonifikačních kritérií, tak regulace dle úhradového vzorce, pokud se na poskytovatele vztahují. V souvislosti s výše uvedeným způsobem proplácení zálohových plateb je třeba upozornit na riziko přeplatku na zálohových platbách zejména u poskytovatelů, kteří v roce 2026 nesplní žádné bonifikační kritérium pro navýšení hodnoty bodu a zálohová platba jim bude proplácena s vyšší hodnotou bodu, než na kterou budou mít nárok. Toto riziko lze snížit dohodou se ZPMV na snížení zálohových plateb.

Co se týče uplatnění regulací za léky, zdravotné prostředky, vyžádanou péči, ZUM/ZULP (pouze u výkonově hrazených odborností), ZPMV v dodatku pro rok 2026 odkazuje na úhradovou vyhlášku, tj. **nevylučuje** možnost „vyvinění“ z regulací, jako tomu bylo v loňském roce.

Návrh dodatku není méně výhodný nežli úhradová vyhláška.

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech.

Úhradový dodatek může být uzavřen až do 30.11.2026. V návrhu dodatku ZPMV je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději do zmíněného data, pak návrh na uzavření dodatku zaniká.

3) Ambulantní gynekologie:

Hodnocený dodatek ZPMV pro ambulantní gynekology odkazuje na úhradovou vyhlášku.

Odbornost 604 bude s odkazem na úhradovou vyhlášku hrazena výkonově s hodnotou bodu 1,05 Kč.

Pro odbornost 603 se sjednává s odkazem na úhradovou vyhlášku **kombinovaná agregačně výkonová platba**. Nad rámec úhradové vyhlášky se v **dodatku navyšuje bonifikace za preventivní prohlídky o 1 Kč**, tj. navýšení měsíční agregované úhrady o 5 Kč (ve vyhlášce je zakotveno navýšení o 4 Kč).

Nad rámec vyhlášky je v dodatku uvedeno, že nárok na bonifikaci za ordinační dobu má i poskytovatel, který má ordinační dobu 24 hodin rozloženou do 4 pracovních dnů týdně, přičemž má alespoň dva dny do 18. hod, nebo alespoň 2 dny od 7. hod, nebo jeden den do 18. hod a jeden den od 7. hod a současně doloží, že všichni lékaři, kteří a pracovišti působí jako nositelé výkonů, poskytují po celý rok alespoň jeden den v týdnu hrazené služby u poskytovatele lůžkové péče (v nemocnici).

Nad rámec úhradové vyhlášky je v dodatku zakotveno, že ZPMV pro vyplácení měsíční agregované úhrady uzná i výkon 63893 – signální výkon provedení gynekologické preventivní prohlídky při změně zdravotní pojišťovny či změně čísla pojištěnce (viz čl. 1 odst. 6 dodatku).

V dodatku je o měsíc **prodloužena lhůta pro konečné vyúčtování roku 2027, a to do 30.6.2027**. Úhradová vyhláška stanoví lhůtu do 30.5.2027.

Další bonifikační navýšení úhrady je zakotveno v čl. 2 dodatku. Bez podpisu dodatku nebude mít poskytovatel na bonifikaci nárok.

V čl. 3 dodatku jsou **nad rámec vyhlášky** zakotveny podmínky úhrady managementu léčby neplodnosti, včetně kompletního vyšetření neplodného páru, managementu a léčby pacientky s osteoporózou, úhrady výkonu 82056 – mikroskopické stanovení mikrobiální poševního obrazu (MOP) a výkonu 06211 - návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí porodní asistentkou a výkonu přepravy a úhrada očkování proti COVID-19 ve vakcinačních centrech I. a II. typu.

V oblasti regulačních srážek je plně odkazováno na text úhradové vyhlášky.

V závěrečných ustanoveních v čl. 5 jsou zakotveny další úhradové podmínky týkající se předávání informací ohledně registrací a rovněž výslovné ustanovení, že vybrání poplatku za screeningové vyšetření bude považováno za porušení smlouvy.

K návrhu dodatku by měl poskytovatel obdržet Metodiku, kterou vypracovaly zdravotní pojišťovny ve spolupráci se SSG ČR. Pokud ji poskytovatel neobdrží, doporučujeme si ji vyžádat.

Návrh dodatku zakotvuje pro odbornost 603 zcela nový způsob úhrady, který stanoví i úhradová vyhláška. Podpisem dodatku poskytovatel tento způsob úhrady odsouhlasí. V dodatku jsou obsaženy bonifikace nad rámec úhradové vyhlášky, které činí návrh výhodnějším nežli úhradová vyhláška. Méně výhodná je delší lhůta pro konečné vyúčtování.

Je na uvážení každého poskytovatele, zda úhradový dodatek akceptuje, či nikoliv. Je třeba vědět, že bez podpisu úhradového dodatku zdravotní pojišťovna navržené bonifikace neposkytne. Současně je třeba doplnit, že pokud poskytovatel úhradový dodatek se zdravotní pojišťovnou uzavře, jedná se z právního hlediska o smluvně (tedy dobrovolně a závazně) sjednaný způsob úhrady, který lze změnit pouze se souhlasem obou smluvních stran. Proto je třeba se s dodatkem před podpisem pečlivě seznámit. Úhradu vypočtenou podle uzavřeného úhradového dodatku lze soudně přezkoumat pouze ve výjimečných případech. Pokud nebude úhradový dodatek uzavřen, uplatní se automaticky úhradová vyhláška. V případě nesouhlasu se způsobem úhrady dle úhradové vyhlášky si poskytovatel, který nepodepíše úhradový dodatek, ponechává prostor pro soudní přezkum. **Dodatek doporučujeme podepsat ve chvíli, kdy si poskytovatel bude jistý, že se zdravotní pojišťovnou nepovede o úhradu v roce 2026 soudní spor.**

Úhradový dodatek může být uzavřen až do 30.11.2026. V návrhu dodatku ZPMV je uvedeno, že podepsaný dodatek je třeba vrátit do pojišťovny nejpozději do zmíněného data, pak návrh na uzavření dodatku zaniká. S podepsáním dodatku tedy není třeba pospíchat a k podpisu dodatku je možné přistoupit ve chvíli, poskytovatel bude moci posoudit ekonomický dopad nového způsobu úhrady na jeho zařízení.

17.2.2026

Za právní kancelář ČLK
MUDr. Mgr. Dagmar Záleská
Mgr. Bc. Miloš Máca