RADA POSKYTOVATELŮ
14. října 2025 od 15.00 hodin MZd/webex

Přítomni na MZd:
ministr zdravotnictví – prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.
MUDr. Petr Šonka
MUDr. Zorjan Jojko
MUDr. Ilona Hülleová
Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
PhDr. Robert Huneš
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D., LL.M.
Mgr. Michal Hojný
MUDr. Václav Volejník, CSc.
prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA
Mgr. Irena Storová, MHA
Ing. Václav Moravec
Bc. Kamil Doležel
MUDr. Miroslav Mach (zástup: MUDr. Frňka)
MUDr. Eduard Bláha
MUDr. Dalibor Štambera
MUDr. Renata Knorová
PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M.
Ing. Michaela Matoušková, MHA, MPA
Mgr. Jan Zapletal
Mgr. Tomáš Troch
Mgr. Jan Knytl
Mgr. Alice Strnadová, MBA
Mgr. Blanka Kavková
Bc. Petr Foltýn
Dominika Brožíková

Přítomni webex:
MUDr. Eduard Sohlich, MBA
Mgr. Marek Hampel
Mgr. Monika Marková
MUDr. Marek Slabý, MBA
Bc. Ludmila Kučerová
prof. MUDr. Pavel Jansa, Ph.D.

Program:

1. **Body dle seznamu níže** - MUDr. Eduard Bláha

    a) V médiích se objevila zpráva o zvýšení úhrady za státního pojištěnce, což by mělo mít kladný vliv na rozpočty ZP, a tak je na místě otázka, zda se to nějak projeví i v ÚV?
    b) Druhé téma se týká údajně připravovaných změn v systematizaci rehabilitace. Zda se chystá nějaká změna koncepce a jak by se případně dotýkala dotčených subjektů, tedy i lázní.
    c) Další bod souvisí a týká se potřeby vytvoření jednotných vysílacích pravidel pro následnou lůžkovou rehabilitaci, kde se rozevírají nůžky nejen ve výši úhrad a přístupu pacientů k péči, ale i ve výběru místních poplatků, což vytváří absurdní situace v zařízeních dvou typů osvědčení na jedné adrese i jinde.
    d) Nějak se vytratilo téma motivace pacientů k prevenci (byť jsou ho teď plné předvolební debaty) a s ním související příprava legislativních kroků a organizačních opatření. Je v tom nějaký reálný posun?
    e) A poslední bod míří k elektronizaci od 1.1. 2026, kdy se mají elektronizovat všechny žádanky, a tak bych rád požádal o nějakou prezentaci systému a komentář k termínu elektronizace návrhu na lázeňskou péči.

2. **Zásadní změny v úhradách a organizaci pohotovostních služeb ve stomatologii od 1.1.26. Strategie komunikace k veřejnosti od ČSK**
   - Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.

Různé:

- **Projednání vzniku nového segmentu v rámci dohodovacího řízení pro r. 2027 –zdravotně sociální služby dle §2a, zák. 372. 2011 Sb.** - *Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA*

1. **Body dle seznamu níže** - MUDr. Eduard Bláha

Tyto body byly v zápisu ponechány na žádost pana doktora Bláhy, a to pro potřeby budoucí garnitury, přestože nebyly na jednání plně prodiskutovány či zodpovězeny.

a) V médiích se objevila zpráva o zvýšení úhrady za státního pojištěnce, což by mělo mít kladný vliv na rozpočty ZP, a tak je na místě otázka, zda se to nějak projeví i v ÚV?

b) Druhé téma se týká údajně připravovaných změn v systematizaci rehabilitace. Zda se chystá nějaká změna koncepce a jak by se případně dotýkala dotčených subjektů, tedy i lázní.

Taková skupina na MZd není, bylo doporučeno projít skupiny na jiných resortech, například na MV.

c) Další bod souvisí a týká se potřeby vytvoření jednotných vysílacích pravidel pro následnou lůžkovou rehabilitaci, kde se rozevírají nůžky nejen ve výši úhrad a přístupu pacientů k péči, ale i ve výběru místních poplatků, což vytváří absurdní situace v zařízeních dvou typů osvědčení na jedné adrese i jinde.

d) Nějak se vytratilo téma motivace pacientů k prevenci (byť jsou ho teď plné předvolební debaty) a s ním související příprava legislativních kroků a organizačních opatření. Je v tom nějaký reálný posun?

Pan ministr uvedl, že téma motivace pacientů k prevenci a s tím související legislativní a organizační kroky jsou dále rozpracovávány na pracovní úrovni u ředitele Zapletala, kde probíhá debata se zdravotními pojišťovnami o vhodné formě a smysluplném nastavení jednotlivých opatření

e) A poslední bod míří k elektronizaci od 1.1. 2026, kdy se mají elektronizovat všechny žádanky, a tak bych rád požádal o nějakou prezentaci systému a komentář k termínu elektronizace návrhu na lázeňskou péči.

Pan ministr uvedl, že v souvislosti s plánovanou elektronizací žádanek vyzývá zástupce jednotlivých odborností, aby se domluvili s ředitelem Foltýnem na individuálních prezentacích zaměřených na konkrétní oblasti, včetně problematiky elektronizace návrhu na lázeňskou péči.

2. **Zásadní změny v úhradách a organizaci pohotovostních služeb ve stomatologii od 1.1.26. Strategie komunikace k veřejnosti od ČSK**
   - Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.

Stručné shrnutí prezentace, celá prezentace je přiložena jako Příloha 1.

Hlavní body:

- Reforma přináší změny v úhradách a kódech výkonů v oblastech: výplně, endodoncie, chirurgie, anestezie, ortodoncie a stomatologické výrobky.
- Uvedené informace jsou předběžné do vydání úhradové vyhlášky (plánovaná na konec října 2025).
- Výplně a endodoncie:
    - Děti do 18 let mají veškeré výplně i ošetření kořenových kanálků plně hrazené.
    - Dospělým pojišťovna přispěje na kvalitní bílé výplně a ošetření předních zubů.
    - Amalgám bude zachován v omezeném rozsahu.
- Chirurgie: Nové kódy a úhrady za menší a větší chirurgické výkony, úpravy výkonů s extrakcí a bez ní.
- Anestezie: Intraligamentární anestezie nebude hrazena, infiltrační zůstává v režimu kódu 00917.
- Změny výkonových kódů: Mezi lety 2005–2026 se změnil obsah u většiny kódů; pouze 5 % zůstalo beze změny.

Komunikační strategie:

- Cílové skupiny: členové ČSK, funkcionáři ČSK, provozovatelé zdravotnických softwarů, veřejnost/pacienti.
- Formy komunikace: informační letáky, plakáty, články, sociální sítě, média, web ČSK, tisková konference (plán 19. 11. 2025).
- Klíčová sdělení pro veřejnost: vysvětlení úhrad, hrazených výkonů a dostupnosti péče.

Závěr:

- Reforma představuje zásadní a úspěšnou změnu systému, i když je složitá pro praxi i pacienty.
- ČSK investuje do informační kampaně a navrhuje koordinovanou komunikaci s ministerstvem a zdravotními pojišťovnami.

Různé:

- **Projednání vzniku nového segmentu v rámci dohodovacího řízení pro r. 2027 –zdravotně sociální služby dle §2a, zák. 372. 2011 Sb.**
  - Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA

Členové Rady poskytovatelů byli informováni o přijetí zákona č. 38/2025 Sb., tzv. změnového zákona, který novelizuje zákon o zdravotních službách, zákon o veřejném zdravotním pojištění a zákon o sociálních službách. Tento zákon, přijatý na základě požadavků Ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven, reaguje na dosavadní právní mezeru, kdy poskytovatelé dlouhodobé péče v rámci sociálních služeb byli ve výjimce a poskytovali zdravotní služby bez příslušného oprávnění k jejich poskytování.

Zákon je již platný a účinný, přičemž obsahuje několik ustanovení s odloženou účinností. Nejpozději do září 2026 jsou všechna pobytová zařízení sociálních služeb povinna požádat příslušný krajský úřad o vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb, aby byla začleněna do systému poskytovatelů zdravotních služeb.

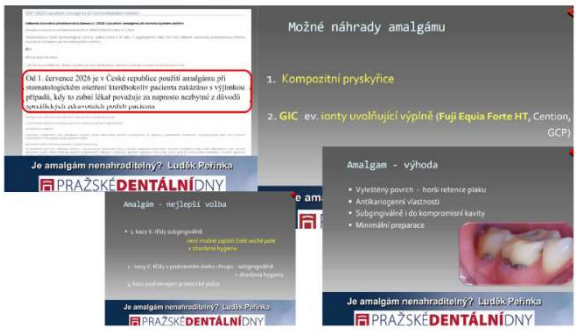
Ing. Jiří Horecký v této souvislosti informoval, resp. avizoval členům Rady poskytovatelů, že tento nový segment požádá o zapojení do tzv. dohodovacího řízení a vzhledem k jeho velikosti (cca 1.050 nasmlouvaných IČZ) a specifičnosti bude žádat a usilovat o zřízení samostatného segmentu.

Zpracovala: Dominika Brožíková

Příloha 1.

reforma stomatologie
KAMPAŇ

Conclusions
Je amalgám nenahraditelný? Luděk Peřinka
PRAŽSKÉDENTÁLNÍDNY


Možné náhrady amalgámu
1. Kompozitní pryskyřice
2. GIC ev. ionty uvolňující výplně (Fuji Equia Forte HT, Cention, GCP)
Amalgam - nejlepší volba
Amalgam - výhoda
• Vyleštěný povrch - horší retence plaku
• Antikariogenní vlastnosti
• Subgingiválně i do kompromisní kavity
• Minimální preparace
Je amalgám nenahraditelný? Luděk Peřinka
PRAŽSKÉDENTÁLNÍDNY

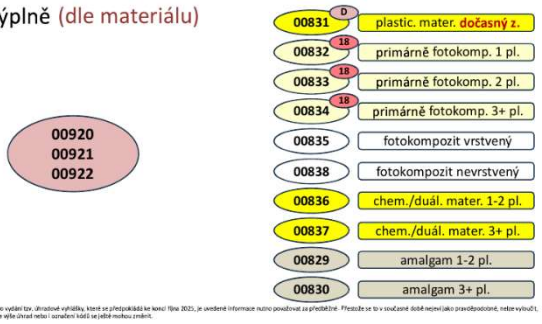
Závěr: možné náhrady amalgámu
2. Materiály uvolňující ionty F2 :
Kompozity s ionty F2
GIC
Carbomery
za podmínek: nedostatečná hygiena
vyšší kazivost
kavita není subgingiválně
zákaz šíření
Je amalgám nenahraditelný? Luděk Peřinka
PRAŽSKÉDENTÁLNÍDNY

reforma stomatologie

Změny od 2026

výplně
endodoncie
chirurgie
anestezie
ortodoncie
stomatologické a
ortodontické výrobky

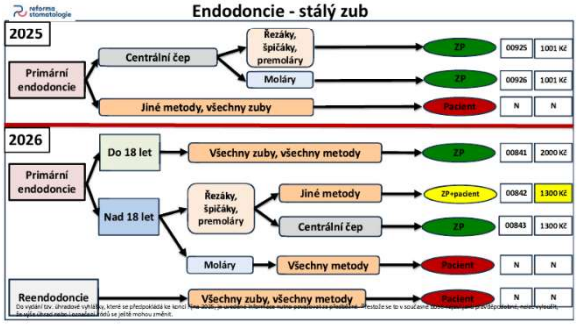
Výplně (dle materiálu)



Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.

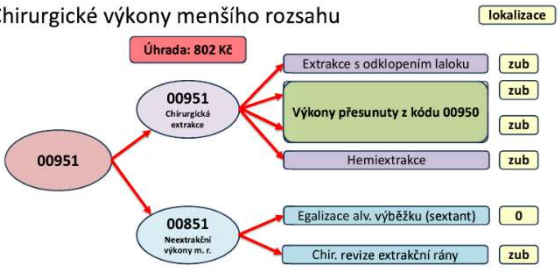
reforma stomatologie

Endodoncie - stálý zub



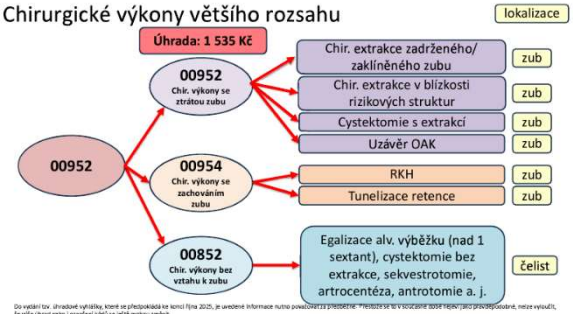
Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.

Chirurgické výkony menšího rozsahu



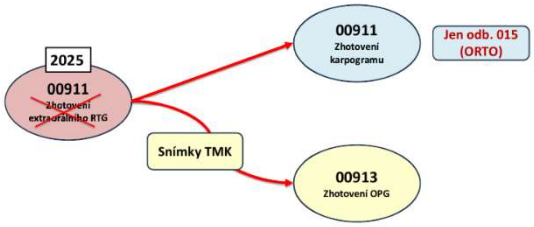
Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.

Chirurgické výkony většího rozsahu

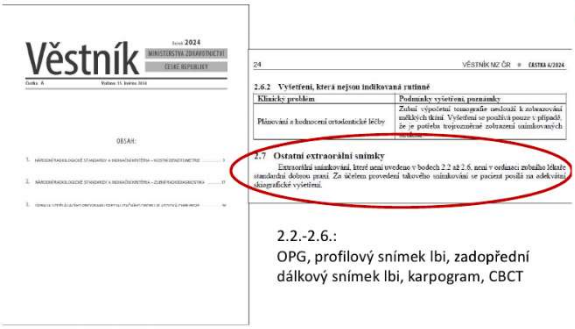


Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.

00911 Extraorální RTG / karpogram



Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.


Věstník
ročník 2024
MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY
Částka 4 Vydáno 15. května 2024
OBSAH:

24 VĚSTNÍK MZ ČR ■ ČÁSTKA 4/2024

2.6.2 Vyšetření, která nejsou indikovaná rutinně

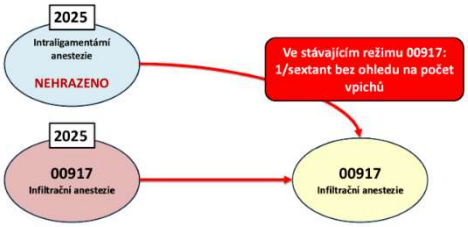
Klinický problém	Podmínky vyšetření, poznámky
Plánování a hodnocení ortodontické léčby	Zubní výpočetní tomografie snesitelně k zobrazování měkkých tkání. Vyšetření se používá pouze v případě, že je potřeba trojrozměrné zobrazení snímkovaných struktur.

2.7 Ostatní extraorální snímky

Extraorální snímkování, které není uvedeno v bodech 2.2 až 2.6, není v ordinaci zvláště lékaře standardní dobrou praxí. Za účelem provedení takového snímkování se pacient posílá na adekvátní diagnostické vyšetření.

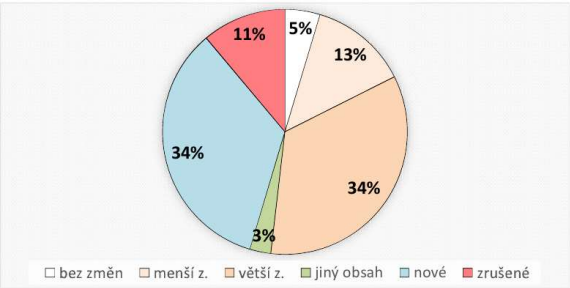
2.2.-2.6.:
OPG, profilový snímek lbi, zadopřední dálkový snímek lbi, karpogram, CBCT

00917 Anestezie infiltrační



Do vydání tzv. úhradové vyhlášky, které se předpokládá ke konci října 2025, je uvedené informace nutno považovat za předběžné. Přestože se to v současné době nejeví jako pravděpodobné, nelze vyloučit, že výše úhrad nebo i označení kódů se ještě mohou změnit.

Změny obsahu výkonových kódů v letech 2005-2026 (PZL i ORTO)



Změny obsahu výkonových kódů v letech 2005-2026 (PZL i ORTO)

KLÍČOVÁ SDĚLENÍ:

ČSK → ČLENOVÉ → PACIENTI

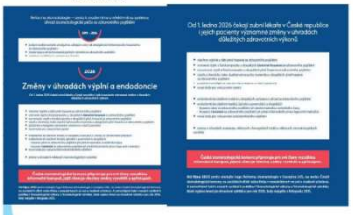
Klíčová sdělení:

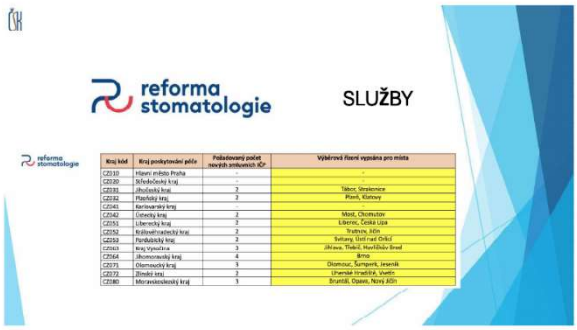
- děti do 18 let za výplň neplatí, všechny výplně hradí zdravotní pojišťovna (samozřejmě u zubních lékařů, kteří mají smlouvu s jejich zdravotní pojišťovnou)
- dospělým zdravotní pojišťovna přispěje na kvalitní bílou výplň, u zubního lékaře díky tomu dospělí pacienti za výplň zaplatí méně
- existují i výplně, které za dospělé pacienty celé zaplatí zdravotní pojišťovna, nejsou však použitelné na všechny kázy a některé z nich mají jen krátkou trvanlivost. Na stejném zubu zaplatí zdravotní pojišťovna plně hrazenou výplň jen jednou za dva roky.
- děti do 18 neplatí ani za plnění zubních kanálků, endodontické ošetření vždy celé hradí zdravotní pojišťovna (samozřejmě u zubních lékařů, kteří mají smlouvu s jejich zdravotní pojišťovnou)
- dospělým zdravotní pojišťovna přispěje na kvalitní ošetření zubních kanálků předních zubů, díky tomu u zubního lékaře zaplatí méně
- zůstává zachována i plně hrazená varianta endodontického ošetření předních zubů, endodontické ošetření stoliček není hrazeno ze zdravotního pojištění
- amalgám za určitých okolností zachován

FORMA KOMUNIKACE SMĚREM K PACIENTŮM:

- informační one-pagery
  distribuce přes sociální sítě (IG, FB), včetně sponzoringu příspěvků
- rozsáhlejší letáky do čekáren a ordinací
  tištěná i elektronická podoba, distribuce přes e-mail, možnost zaslání tištěné verze
- informační plakáty k umístění v čekárnách a ordinacích
  tištěná i elektronická podoba, distribuce přes e-mail, možnost zaslání tištěné verze
- články na webu RBK
- spolupráce s médii
  osvětové články, krátká videa, rozhovory věnující se specifickým změnám) – Novinky, Hrot, Blesk zdraví atp. – články, ČT – reportáže, Čro – rozhovory s odborníky ČSK k tématu – Sama doma, ČT edu atp.
- samostatná záložka na webu ČSK s landing page pro veřejnost
- TK a upozornění na sociálních sítích po spuštění kampaně, upozornění na spuštění webu *(19.11.2025)*

KOMUNIKOVÁNO A ZVEŘEJNĚNO V ČASOPISU LKS:





Kraj kód	Kraj poskytování péče	Požadovaný počet nových smluvních IČP	Výběrová řízení vypsána pro místa
CZ010	Hlavní město Praha	-	-
CZ020	Středočeský kraj	-	-
CZ031	Jihočeský kraj	2	Tábor, Strakonice
CZ032	Plzeňský kraj	2	Plzeň, Klatovy
CZ041	Karlovarský kraj		
CZ042	Ústecký kraj	2	Most, Chomutov
CZ051	Liberecký kraj	2	Liberec, Česká Lípa
CZ052	Královéhradecký kraj	2	Trutnov, Jičín
CZ053	Pardubický kraj	2	Svitavy, Ústí nad Orlicí
CZ063	Kraj Vysočina	3	Jihlava, Třebíč, Havlíčkův Brod
CZ064	Jihomoravský kraj	4	Brno
CZ071	Olomoucký kraj	3	Olomouc, Šumperk, Jeseník
CZ072	Zlínský kraj	2	Uherské Hradiště, Vsetín
CZ080	Moravskoslezský kraj	3	Bruntál, Opava, Nový Jičín

- Povedla se naprosto revoluční změna za dvou politických vedení a zejména 2 ministrů- Jen Německo má rozsah služeb ze ZP jako ČR na celé Zeměkouli
- Je ale nesmírně složitá pro všechny stackholdery
- Je to komplikovaná změna pro pacienty s rizikem nepochopení, kriminality, PR konfliktů
- ČSK v mezích svých možností vynaloží statisíce korun na informování členů a veřejnosti
- Komunikace u veřejnosti bud nedostatečná- mnoho konfliktů- zkusíme mobilizovat finanční možnosti ČSK ale navrhujeme koordinovanou kampaň se ZP a Ministerstvem- koneckonců je to totální úspěch!!