

**RADA POSKYTOVATELŮ**  
**8. dubna 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

MUDr. Václav Volejník, CSc.

Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.

PhDr. Robert Huneš

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA

prof. MUDr. Pavel Jansa, Ph.D.

Bc. Kamil Doležel

Ing. Václav Moravec

Mgr. Monika Marková

MUDr. Miroslav Mach

prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA

Mgr. Irena Storová, MHA

PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M.

Ing. Michaela Matoušková, MHA, MPA

Mgr. Jakub Dvořáček

Ing. Helena Rögnerová

prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.

Mgr. Tomáš Troch

Mgr. Jan Zapletal

Dominika Brožíková

**Přítomni webex:**

Mgr. Michal Hojný

MUDr. Eduard Bláha

RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D., LL.M.

MUDr. Dalibor Štampera

Bc. Ludmila Kučerová

Mgr. Marek Hampel

Ing. Michal Čarvaš

MUDr. Renata Knorová  
MUDr. Eduard Sohlich, MBA

**Omluven:**

MUDr. Marek Slabý, MBA

**Program:**

- 1. Informace o připravovaném sběru dat o segmentu centrové léčby a inovativních technologií – prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.**
- 2. Systém centralizace výsledků laboratorních vyšetření - stav příprav - prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.**
- 3. Aktuální situace kolem screeningu thyreopatií v těhotenství – RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D., LL.M.**
- 4. Ústavní stížnost AČMN - Prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA**
- 5. Současná finanční situace systému v.z.p. s ohledem na vývoj úhrad v roce 2025 a dohodovací řízení o úhradách na rok 2026 - MUDr. Zorjan Jojko**

**Různé:**

## **1. Informace o připravovaném sběru dat o segmentu centrové léčby a inovativních technologií – prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.**

Pan profesor Dušek představil členům RP prezentaci na téma:

### **Sběr dat a predikce nákladů na centrovou léčbu v roce 2025**

Na jednání byla představena prezentace týkající se současného stavu a výhledu centrové léčby s důrazem na sběr dat a predikci nákladů na rok 2025.

#### **Klíčové body:**

Predikce nákladů na centrovou léčbu vychází z několika vstupních faktorů: demografického a epidemiologického vývoje, reálné spotřeby léčiv, zavádění nových indikací a vlivů generifikace a cenotvorby.

Očekávaný průměrný meziroční růst nákladů činí 11,4 %, s nárůstem o přibližně 20,6 % v roce 2025 oproti roku 2023. Nové indikace budou tvořit více než 5,2 % celkového objemu nákladů.

Zásadní změnou je návrh na přechod od čtvrtletního zpětného sběru dat k systému tzv. „real-time“ evidence, která bude probíhat formou měsíčního hlášení poskytovatelů zdravotních služeb od 1. 7. 2025. Data za období od 1. 1. 2025 budou dohlášena zpětně.

V rámci přípravy budou provedena statistická šetření (ÚZIS) zaměřená na indikace a podání léčiv podle § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění za roky 2022–2024.

Nově bude do predikčního modelu zahrnuta také regionální migrace pacientů mezi poskytovateli centrové péče, což umožní přesnější plánování a řízení dostupnosti.

Systém bude dále sloužit pro makroagregované vyhodnocení dostupnosti péče a optimalizaci úhrad, včetně zpětného reportingu pro poskytovatele.

Pan předseda shrnul, že jde o krok správným směrem a prezentace byla pouze informativního charakteru. Pan náměstek Dvořáček nastínil ideální stav, kdy by přímo pacient věděl, kde a jaký paušál je vyčerpaný.

Dále informoval členy RP, že Evropská komise vydala draft nového nařízení ke kritickým léčivům, významná část je věnovaná i tzv. přípravkům „of common interest“. V případě jejich problematické dostupnosti ve třech a více členských státech, jsou stanoveny tři nástroje, které definují pravomoc Evropské komise podpořit členské státy ve společných nákupech.

## **2. Systém centralizace výsledků laboratorních vyšetření – stav příprav - prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.**

Pan profesor Dušek představil členům RP prezentaci na téma:

### **Centrální sběr dat laboratorních vyšetření a nový systém včasného varování**

Na jednání byla představena prezentace zaměřená na návrhy řešení pro centrální sběr výsledků laboratorních vyšetření v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) a nový informační systém pro management populačních zdravotních hrozeb.

#### **Klíčové body:**

Cílem centralizace laboratorních dat je podpora národních zdravotních plánů (např. onkologického a kardiovaskulárního) prostřednictvím prioritizace vybraných laboratorních parametrů a zajištění dostupnosti agregovaných dat pro hodnocení a optimalizaci veřejného zdravotnictví.

Návrh počítá s jednoduchým technickým řešením (např. dávkové hlášení pomocí CSV/API), které minimalizuje administrativní zátěž poskytovatelů zdravotních služeb.

Sběr bude probíhat ve dvou fázích:

- Retrospektivně za období 2020 – 1. 9. 2025 formou statistického zjišťování dle zákona o zdravotních službách.
- Prospektivně od 1. 9. 2025 jako standardní součást hlášení do Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZZ) dle vyhlášky č. 373/2016 Sb.

V rámci sběru budou sledovány např. parametry: HbA1c, cholesterol, glukóza v plazmě, eGFR, NT-proBNP, PSA, TOKS a další.

Zpravodajskými jednotkami budou laboratoře a poskytovatelé zdravotní péče, přičemž systém počítá s plně automatizovaným odesíláním dat.

Dále byl představen návrh na nový informační systém pro real-time management zdravotních hrozeb, který zahrnuje:

- Denní sledování infekčních onemocnění včetně akutních respiračních infekcí (ARI/ILI) prostřednictvím primární péče, laboratoří i nemocnic.
- Centrální evidenci laboratorních dat, očkování a další podpůrné moduly včetně dispečinku intenzivní péče.
- Systém je budován s cílem zajistit včasné varování a podporu rozhodování v oblasti veřejného zdraví.

Plošná implementace systému sběru dat o infekčních onemocněních proběhla v říjnu 2024 a zapojilo se do něj více než 6 300 poskytovatelů, z toho 5761 všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. K 10. 3. 2025 databáze obsahovala přes 2,6 milionu záznamů.

K prezentaci proběhla diskuse, kde pan předseda upozornil na určité technické detaily v prezentaci (u HPV – DNA testu požádal o odstranění zkratky „DNA“ a upozornil na špatnou formulaci – prevence screeningu karcinomu děložního hrdla). Z následné diskuse vyplynulo, že u HPV se vyšetřuje jak DNA, tak i RNA.

### **3. Aktuální situace kolem screeningu thyreopatií v těhotenství – RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D., LL.M.**

Pan doktor Loucký seznámil členy s problémem v rámci screeningu thyreopatií v těhotenství. Vysvětlil, že došlo k nedohodě mezi gynekology. Položil dotaz, jaký bude další postup, vzhledem k dotazujícím se zainteresovaným stranám. Pan ministr upozornil, že označení screening není v tomto kontextu vhodné. Vysvětlil členům podrobně rozdíl mezi screeningem a programem včasného zachytu. Dále také upozornil, že v případě zavádění nového screeningu by bylo třeba spousta dalších legislativních kroků a procesů.

Pan předseda shrnul, že původní návrh byl takový, že se bude provádět vyhledávání thyreopatií u každé gravidní ženy, která není léčená pro poruchy štítné žlázy. Odborná společnost se ptala, ve kterých zemích EU a mimo ni takovýto projekt probíhá. Zjištěno, že to takto probíhalo ve dvou zemích a výsledky nebyly optimální. Proto došlo k nedohodě ohledně plošného testování. Vznikl konsenzus, který se bude týkat zhruba 10-15 % rizikových gravidních, které zatím nejsou léčeny a u kterých by tento test měl být proveden. Dále pan předseda členy informoval, že poslední výbor odborné společnosti proběhl 1.4. a finální znění dokumentu schváleného endokrinology a gynekology rozešle členům Rady poskytovatelů. Pan ministr informoval, že pokud to bude formou úpravy metodického pokynu, tak by to neměl být problém.

### **4. Ústavní stížnost AČMN - Prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA**

Pan profesor Feltl informoval členy o ústavní stížnosti od AČMN a chtěl otevřít širší diskusi o dopadu této stížnosti na financování českého zdravotnictví, v případě že by uspěla. Chtěl členy informovat, že podle ANČR je situace znepokojující a je třeba ji řešit včas.

Následně k tématu proběhla rozsáhlá diskuse, do které se zapojili jak zástupci ministerstva, tak plátců a segmentů.

Pan předseda na závěr shrnul, že se jedná o problém segmentu, který je klíčový. Ostatní jej vnímají jako zásadní problém, ale nikdo do něj nevstupuje. Jednání je opravdu jen v rámci segmentu a na vyjádření plátců a ministerstva.

## **5. Současná finanční situace systému veřejného zdravotního pojištění s ohledem na vývoj úhrad v roce 2025 a dohodovací řízení o úhradách na rok 2026 - MUDr. Zorjan Jojko**

Pan doktor Jojko vyjádřil zájem o krátké shrnutí ohledně nastavení systému dohodovacího řízení, zda je systém nastaven stále stejně, zda ministerstvo ctí názor analytické komise, která predikuje nárůst příjmu v systému o 4,5 procenta. Také požádal o vysvětlení, co v rámci preferencí znamená podpora směřování pacientů do nákladově efektivních druhů a forem péče. Pan ředitel Troch reagoval a informoval členy, že predikce od Ministerstva financí bude pravděpodobně zveřejněna v týdnu od 14.4. a sdělil, že tato predikce udává hlavní předpověď vývoje příjmu systému. Potvrdil 4,4% růst příjmu pro rok 2026. Dále shrnul, že je předčasné cokoliv hodnotit, dokud nebude uzavřený aspoň první kvartál. Seznámil členy s dlouhodobými prioritami ministerstva. Pan náměstek Bodnár potvrdil slova pan ředitele Trocha a seznámil členy s aktuálním finančním přehledem Všeobecné zdravotní pojišťovny (dále jen „VZP“) a představil i priority VZP, a to především v oblastech dlouhodobé a následné péče, péče o duševní zdraví, nelékařských zdravotních pracovníků a některých specifických odborností.

Následně proběhla rozsáhlá diskuse mezi členy Rady poskytovatelů. Ministr na dotaz deklaroval, že segmenty, které v Dohodovacím řízení dospějí k dohodě, ministerstvo zvýhodní oproti těm, které se s plátcí nedohodnou.

### **Různé:**

Pan docent Šmucler pozval členy Rady poskytovatelů na kongres v rámci Světové stomatologie, který proběhne v O2 aréně, a to ve dnech 2. až 9. září 2025.

Pan magistr Hampel informoval členy Rady poskytovatelů na rozdílné statistické údaje v části výdaje zdravotních pojišťoven na léky předepsané na recept z Analytické komise Dohodovacího řízení a statistické údaje o předepsaných a vydaných lécích v systému epreskripce z Centrálního úložiště elektronických receptů spravovaných SÚKL. Požádal kompetentní pracovníky MZ a SÚKL o schůzku za účelem vyjasnění rozdílu v těchto údajích.

Zpracovala: Dominika Brožíková