

Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 375/4 128 00 Praha 2

MZDR 395/2026-11/MIN/KAN



MZDRX01ZE93E

Zřizovací dekret ministra
č. 14/2026/ZDM,
kterým se zřizuje
Pracovní skupina pro reformu primární péče

Gestor: SZ/OZP/NAM2

Schvalovatel: Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Datum vyhlášení: 9. března 2026

Datum účinnosti: 9. března 2026

Preambule

Zřizovací dekret nově organizačně a věcně upravuje působnost, strukturu a zaměření pracovní skupiny pro reformu primární péče (dále jen „pracovní skupina“), která již byla ustavena v roce 2021.

Pracovní skupina se zaměřuje zejména na koncepční, systémové a koordinační otázky rozvoje jednotlivých segmentů primární péče.

Působnost pracovní skupiny je tímto zřizovacím dekretem rozdělena do tří odborných skupin v rámci sítě primární péče, které vymezují oblasti primární péče poskytované: lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství, praktickými lékaři pro děti a dorost nebo pediatry, zubními lékaři a lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví.

ČÁST PRVNÍ

STATUT PRACOVNÍ SKUPINY PRO REFORMU PRIMÁRNÍ PÉČE

Čl. 1

Úvodní ustanovení

Pracovní skupina je poradním orgánem Ministerstva zdravotnictví („MZD“ nebo také jen „ministerstvo“) a je zřízena za účelem podpory cílů reformy primární péče, v návaznosti na Strategický rámec ministerstva a na potřebu zajištění dlouhodobé efektivity, dostupnosti a udržitelnosti zdravotnického systému České republiky.

Čl. 2

Působnost pracovní skupiny

- (1) Pracovní skupina se podílí na plnění úkolů vyplývajících z Reformy primární péče a ve spolupráci s věcně příslušnými odbory MZD, dalšími ústředními orgány státní správy, s odbornou veřejností a dalšími odborníky v oblasti primární péče a souvisejících oblastí.
- (2) Zřízení pracovní skupiny a výkon její činnosti nezbavuje příslušné ústřední orgány státní správy odpovědnosti za činnost v oblasti primární péče spadající do jejich působnosti.
- (3) Pracovní skupina připravuje, koordinuje a metodicky usměrňuje plnění jednotlivých dílčích aktivit směřujících k naplnění Reformy primární péče. Pro MZD zajišťuje podkladové materiály nezbytné ke koordinaci činností v rámci stanovených dílčích cílů a průběžně se podílí na jejich vyhodnocení.
- (4) V rámci strategického rámce Reformy primární péče byly vymezeny prioritní oblasti, které tvoří základní rámec činnosti pracovní skupiny a realizace jednotlivých dílčích aktivit Reformy primární péče, a to zejména:

- a) Posílení kompetencí primární péče, a jasné vymezení kompetencí ve vztahu ke specialistům pro usnadnění pohybu pacienta zdravotním systémem. Nastavení efektivních postupů v managementu chronických neinfekčních onemocnění.
- b) Úplné odstranění preskripčních omezení pro praktické lékaře.
- c) Zvýšení kvality a dostupnosti primární péče
- d) Zavedení motivačních faktorů a úhradových mechanismů pro zabezpečení primární péče na venkově, v obtížně obsaditelných a méně atraktivních oblastech.
- e) Komplexní změna a zjednodušení specializačního vzdělávání všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Posílení výuky praktického lékařství v rámci pregraduálního vzdělávání na lékařských fakultách.
- f) Digitalizace zdravotnictví v oblasti primární péče a zajištění finančních prostředků pro pokrytí nákladů na její realizaci.
- g) Zavedení standardizace vybavení ordinací primární péče. Zvyšování kvality péče včetně sledování indikátorů kvality.
- h) Zvýšení podílu obyvatel účastnících se pravidelně preventivních prohlídek, screeningu a programů časného zachytu onemocnění. Zvýšení proočkovanosti proti infekčním chorobám.

Čl. 3

Organizační rámec a činnost

- (1) Za činnost pracovní skupiny odpovídá ministru zdravotnictví její předseda.
- (2) K činnosti pracovní skupiny mohou být podle potřeby, s ohledem na řešenou problematiku a projednávaná témata, přizváni externí odborníci i zástupci věcného útvaru MZD. Přizvaní externí odborníci se účastní jednání pracovní skupiny bez hlasovacího práva a jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví v souvislosti s její činností.
- (3) Statut pracovní skupiny, Jednací řád, jmenný seznam jejích členů a zápisy z jednání pracovní skupiny jsou zveřejňovány na webových stránkách MZD v Portálu poradních orgánů, pracovních skupin a odborných komisí MZD.

Čl. 4

Členové pracovní skupiny

- (1) Členy pracovní skupiny jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh náměstka ministra zdravotnictví (předsedy pracovní skupiny pro reformu primární péče, pověřeného problematikou primární péče).
- (2) Členství v pracovní skupině je čestné, členové jej vykonávají bezúplatně a bez nároku na odměnu.

- (3) Pracovní skupina je složena z předsedy, místopředsedy, výkonných místopředsedů a dalších členů (dále jen „členové“).
- (4) Funkční období jmenovaných členů pracovní skupiny je na dobu neurčitou.
- (5) Členství zaniká písemnou rezignací na členství, odvoláním ministrem zdravotnictví, zrušením pracovní skupiny nebo úmrtím člena.
- (6) Člen pracovní skupiny je povinen účastnit se jednání pracovní skupiny, aktivně se podílet na plnění jejích úkolů a zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví v souvislosti s činností pracovní skupiny. V případě neúčasti je povinen předložit řádně odůvodněnou písemnou omluvu.
- (7) Člen pracovní skupiny je oprávněn delegovat za sebe kompetentního zástupce (náhradníka), pokud se z vážných důvodů nemůže jednání zúčastnit a povaha projednávané věci takový postup umožňuje. Delegace náhradníka se provádí v písemné formě. Náhradník má po dobu zastupování stejná práva a povinnosti jako člen pracovní skupiny, včetně povinnosti mlčenlivosti o skutečnostech, které se dozví v souvislosti s jednáním.

Čl. 5

Předseda pracovní skupiny

- (1) Předsedou pracovní skupiny je náměstek ministra zdravotnictví, kterého do funkce jmenuje ministr zdravotnictví.
- (2) Předseda pracovní skupiny:
 - a) svolává a řídí jednání pracovní skupiny,
 - b) řídí činnost pracovní skupiny,
 - c) navrhuje program jednání pracovní skupiny,
 - d) předkládá členům k projednání návrhy materiálů pracovní skupiny,
 - e) zajišťuje předložení koncepčních návrhů pracovní skupiny poradě vedení MZD,
 - f) zodpovídá za činnost pracovní skupiny, za předkládané zprávy, informace a materiály, vyplývající z působnosti pracovní skupiny.
- (3) Po dobu nepřítomnosti předsedy pracovní skupiny na jednání pracovní skupiny nebo z jeho pověření ho zastupuje výkonný místopředseda nebo místopředseda pracovní skupiny. Výkonný místopředseda je členem pracovní skupiny. V době nepřítomnosti předsedy jej zastupuje v plném rozsahu.

Čl. 6

Tajemník pracovní skupiny

- (1) Tajemník pracovní skupiny je zaměstnanec odboru zdravotní péče MZD a není členem pracovní skupiny.
- (2) Tajemník pracovní skupiny:
 - a) zajišťuje administrativní, koordinační a organizační podporu činnosti pracovní skupiny,
 - b) připravuje a koordinuje podklady pro jednání pracovní skupiny,
 - c) zajišťuje pořízení písemného zápisu z jednání a schválené je členům rozesílá,
 - d) zajišťuje uchovávání písemných materiálů týkajících se činnosti pracovní skupiny,
 - e) zachovává mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví v souvislosti se svou činností v pracovní skupině.

Čl. 7

Složení pracovní skupiny pro reformu primární péče zaměřené na všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrii

Složení pracovní skupiny je následující:

- a) předseda – náměstek ministra zdravotnictví pověřený problematikou primární péče
- b) výkonný místopředseda – jeden z členů pracovní skupiny
- c) zástupce sekce zdravotní péče MZD
- d) místopředseda – zástupce Sdružení praktických lékařů ČR
- e) místopředseda – zástupce Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR
- f) zástupce Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP
- g) zástupce Odborné společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP
- h) zástupce spolku Mladí praktici
- i) zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
- j) zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR

Čl. 8

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny pro reformu primární péče zaměřené na všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrii

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny zahrnují zejména:

- a) Posílení kompetencí praktických lékařů. Jasně vymezení kompetencí ve vztahu ke specialistům pro zefektivnění pohybu pacienta zdravotním systémem. Nastavení efektivních postupů v managementu chronických neinfekčních onemocnění.
- b) Posílení role praktického lékaře jako průvodce pacienta zdravotním systémem. Podpora koordinační role registrujícího praktického lékaře v poskytování zdravotní péče.

- c) Úplné odstranění preskripčních omezení pro praktické lékaře.
- d) Zvýšení kvality a dostupnosti primární péče.
- e) Podpora a rozvoj týmových praxí.
- f) Rozvoj multidisciplinárního týmu praktického lékaře a zavedení terénní sestry, jako jeho klíčové součásti. Navýšení kompetencí všeobecných sester a dětských sester v rámci multidisciplinárních týmů a posílení jejich koordinační role v poskytování zdravotní péče zejména o chronické pacienty.
- g) Změna systému financování s důrazem na posílení výkonové složky při zachování kapitace. Tvorba a kultivace úhradových mechanismů pro týmové praxe a multidisciplinární tým praktického lékaře.
- h) Zavedení motivačních faktorů a úhradových mechanismů pro zabezpečení praxe na venkově, v obtížně obsaditelných a neatraktivních oblastech.
- i) Navýšení počtu lékařů všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost.
- j) Navýšení počtu rezidenčních míst a zvýšení dotace na rezidenční místo. Kultivace metodiky pro obsazování rezidenčních míst. Zajistit, aby rezidenční místa sloužila k přípravě praktických lékařů pro děti a dorost pro práci v terénu, nikoliv k přípravě pediatriů pro lůžková oddělení.
- k) Komplexní změna a zjednodušení specializačního vzdělávání všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost. Posílení výuky praktického lékařství v rámci pregraduálního vzdělávání na lékařských fakultách.
- l) Digitalizace zdravotnictví v oblasti primární péče a zajištění finančních prostředků pro pokrytí nákladů na její realizaci.
- m) Zavedení standardizace vybavení ordinací. Podpora rozvoje POCT (Point-of-Care Testing) metod v ordinaci praktických lékařů. Zvyšování kvality péče včetně sledování indikátorů kvality.
- n) Investice do týmových praxí primární péče a jejich rozvoje. Vytvoření podmínek pro čerpání prostředků z dotací EU zaměřené na rozvoj, modernizaci a rozšíření přístrojového vybavení primární péče.
- o) Rozvoj a kultivace motivačních opatření pro zvýšení podílu obyvatel využívajících pravidelné preventivní prohlídky, screening a programy časného záchytu. Zvýšení proočkovanosti proti infekčním chorobám a racionální antibiotické preskripce.
- p) Umožnění výdeje léků všeobecnými praktickými lékaři a praktickými lékaři pro děti a dorost v návštěvní službě a v akutní péči a způsob úhrady této služby pacientům. Výdej běžně předepisovaných léků v ordinacích všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost v místech se špatnou dostupností lékárny (zejména venkovské oblasti) jako služba zlepšující komfort a dostupnost zdravotní péče pro registrované klienty.
- q) Vytvoření a podpora I.T. standardu v primární péči.

Čl. 9

Složení pracovní skupiny pro reformu primární péče zaměřené na zubní lékařství (oblast stomatologie)

- a) předseda – náměstek ministra zdravotnictví, pověřený problematikou primární péče
- b) výkonný místopředseda – jeden z členů pracovní skupiny
- c) zástupce sekce zdravotní péče MZD
- d) místopředseda – zástupce České stomatologické komory
- e) zástupce Stomatologické společnosti ČLS JEP
- f) zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
- g) zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR
- h) zástupce České asociace stomatologických klinik
- i) zástupce České společnosti pro dětskou stomatologii
- j) zástupce Nestátního stomatologického sektoru (nesmluvního zařízení)

Čl. 10

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny pro reformu primární péče zaměřené na zubní lékařství (oblast stomatologie)

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny zahrnují zejména:

- a) Zajištění dostupnosti stomatologické péče pojišťovnami pro 100 % pacientů včetně kontroly po obcích.
- b) Zajištění stomatologické péče o pacienty v pobytových zařízeních sociálních služeb, zpřesnění zákonné úpravy návštěvní služby v zubním lékařství.
- c) Upřesnění parametrů pro převzetí do péče a ukončení péče o registrovaného pojištěnce.
- d) Výuka dentální hygieny pro 100 % dětí v ČR a další plošná podpora vzdělávací činnosti zaměřené na dentální hygienu.
- e) Podpora primární stomatologické péče o děti.
- f) Delegace kompetencí zubního lékaře na nelékařské členy dentálního týmu, rozšíření kompetencí nelékařských členů dentálního týmu v rámci dentálního týmu.
- g) Rozšíření okruhu poskytovatelů, jimž mohou zdravotní pojišťovny předávat údaje, na všechny poskytovatele primární péče.
- h) Úprava zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře (vyšší disciplinární sankce, kontrolní činnost komory ve vztahu k poskytovatelům).
- i) Právní úprava poskytování zdravotních služeb prostřednictvím odborného zástupce.

- j) Více kompetencí zubních lékařů a lepší prostupnost v pregraduálním vzdělávání s jinými obory (lékařství).
- k) Vytvoření a podpora I.T. standardu v primární péči.

Čl. 11

Složení pracovní skupiny pro reformu primární gynekologicko-porodnické péče

- a) předseda – náměstek ministra zdravotnictví, pověřený problematikou primární péče
- b) výkonný místopředseda – jeden z členů pracovní skupiny
- c) zástupce sekce zdravotní péče MZD
- d) místopředseda – zástupce Sdružení soukromých gynekologů ČR
- e) zástupce České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP
- f) zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR
- g) zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR
- h) zástupce gesčního útvaru MZD

Čl. 12

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny pro reformu primární gynekologicko-porodnické péče

Prioritní oblasti činnosti pracovní skupiny zahrnují zejména:

- a) Posílení role ambulantních gynekologů jako nedílné součásti primární péče v ČR.
- b) Navýšení kompetencí porodních asistentek a všeobecných sester v rámci multidisciplinárních týmů.
- c) Podpora týmových praxí. Umožnění čerpání finančních prostředků z dotací EU na jejich rozvoj a na vybavení gynekologických ambulancí včetně podpory bezbariérového přístupu.
- d) Vytvoření indikátorů kvality a jejich vazby na úhradové mechanismy hrazených služeb.
- e) Upřesnění parametrů pro převzetí do péče a ukončení péče o registrovaného pojištěnce.
- f) Zajištění investic do digitalizace primární péče.
- g) Vytvoření modelu celoživotního vzdělávání pro obor gynekologie a porodnictví pod záštitou ČLS JEP.
- h) Rozvoj telemedicíny – definice standardů a možnosti využití v klinické praxi.
- i) Racionalizace a zkvalitnění péče o gravidní a ženy v šestinedělí.
- j) Spolupráce s ostatními obory primární péče při screeningu i preventivních programech a očkování, včetně sdílení klíčových dat.
- k) Podpora gynekologické operativy v ambulantních zařízeních.
- l) Vytvoření a podpora I.T. standardu v primární péči.

Čl. 13

Náklady na činnost a odměny

- (1) Náklady na činnost jsou hrazeny z rozpočtu Sekce zdravotní péče MZD. Jednání pracovní skupiny se konají v prostorách MZD.
- (2) Členové pracovní skupiny nemají nárok na finanční odměnu za výkon funkce. Tato funkce je čestná. Členové však mají nárok na proplacení cestovních výdajů vynaložených v návaznosti na konaná jednání.

Čl. 14

Závěrečná ustanovení

Pravidla pro jednání pracovní skupiny jsou uvedena v Jednacím řádu části druhé.

ČÁST DRUHÁ

JEDNACÍ ŘÁD PRACOVNÍ SKUPINY PRO REFORMU PRIMÁRNÍ PÉČE

Čl. 1

Úvodní ustanovení

Jednací řád upravuje způsob jednání pracovní skupiny pro reformu primární péče.

Čl. 2

Svolání jednání pracovní skupiny

- (1) Pracovní skupina pracuje průběžně a zasedá dle potřeby a s ohledem na zaměření stanovených cílů.
- (2) Jednání pracovní skupiny svolává její předseda prostřednictvím tajemníka pracovní skupiny nebo na základě pověření předsedy svolává jednání její místopředseda.
- (3) Jednání se svolává elektronickou pozvánkou (e-mailem) nejméně 10 dní před jeho zahájením. Pozvánka na jednání musí obsahovat kromě místa a doby také návrh programu jednání. Program jednání schvaluje pracovní skupina vždy na začátku jednání. K pozvánce se připojují materiály k projednání.

Čl. 3

Průběh jednání pracovní skupiny

- (1) Jednání pracovní skupiny řídí její předseda. V nepřítomnosti předsedy nebo na základě pověření předsedy řídí jednání její místopředseda nebo výkonný místopředseda.
- (2) Jednání pracovní skupiny probíhá na základě stanoveného programu. Členové pracovní skupiny mohou podávat návrhy na zařazení bodů do programu, přičemž o jejich zařazení rozhoduje předseda.

- (3) Pokud to vyžaduje povaha projednávaného tématu, mohou být na jednání přizváni externí odborníci, kteří jsou přítomni zpravidla na projednání bodu, který se jich týká.
- (4) Jednání pracovní skupiny jsou neveřejná.
- (5) Pracovní skupina je způsobilá jednat a přijímat závěry, pokud je přítomna nejméně polovina všech členů.
- (6) Pracovní skupina přijímá své závěry hlasováním. Závěry jsou přijaty při souhlasu nadpoloviční většiny přítomných členů, či za ně písemně delegovaných náhradníků. Při rovnosti počtu hlasů je rozhodující hlas předsedy, případně místopředsedy nebo výkonného místopředsedy pracovní skupiny, pokud řídí jednání.
- (7) Korespondenční hlasování členů pracovní skupiny „per rollam“ je možné zvolit při mimořádných okolnostech, kdy je např. potřeba neodkladně projednat konkrétní materiál a není reálné uskutečnit řádné jednání. Hlasování „per rollam“ probíhá formou elektronické komunikace (e-mailem). Lhůta pro sdělení stanoviska k předloženému materiálu při tomto způsobu projednávání je 5 pracovních dnů ode dne doručení. Doporučení je přijato při souhlasu nadpoloviční většiny všech členů. Výsledek hlasování „per rollam“ oznámí předseda nejpozději do 5 pracovních dnů po skončení hlasování všem členům. Hlasování „per rollam“ je písemně zaznamenáno do zápisu nejbližšího řádného jednání.
- (8) Z jednání pracovní skupiny pořizuje tajemník zápis, který obsahuje prezenci, datum a průběh jednání včetně jeho stručného závěru.
- (9) Vyhotovený návrh písemného zápisu z jednání je zaslán všem členům k připomínce. Připomínky k návrhu písemného zápisu z jednání může podat člen elektronickou poštou (e-mailem) do pěti pracovních dnů od jeho obdržení. Písemný zápis, k němuž nebyly připomínky podány je považován za schválený.
- (10) Pokud byly uplatněny připomínky, jejich vypořádání je elektronicky zasláno, lhůtu pro vypořádání stanoví předseda.
- (11) Členové pracovní skupiny mají právo poslat svá vyjádření k projednávaným záležitostem, které budou k dispozici všem členům, elektronickou poštou (e-mailem).

Čl. 4

Závěrečná ustanovení

Za dodržování tohoto jednacího řádu je odpovědný předseda, popřípadě místopředseda anebo výkonný místopředseda pracovní skupiny.

ČÁST TŘETÍ

PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Čl. 1

Zrušovací ustanovení

Tímto zřizovacím dekretem se zrušuje Příkaz ministra č. 12/2021 včetně jeho dodatku č. 1, č. 19/2021, a dále dodatku č.2, č.6/2022.

Čl. 2

Účinnost

Tento zřizovací dekret ministra nabývá dnem vydání.

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví