



VÁŠ DOPIS ZN.:

ZE DNE: 25. 05. 2026

NAŠE ZN.: ÚZP-223/OSP-121/2026

VYŘIZUJE: MUDr. Zuzana Elbertová

TEL.: 952 220 479

E-MAIL: Zuzana.elbertova@vzp.cz

DATUM: 19. 06. 2026

Vážená paní

Bc. Martina Suchardová

prezidentka

Unie porodních asistentek

Vilímkova 259

156 00 Praha 5

Vážená paní prezidentko,

z pověření PhDr. Ivana Duškova, ředitele VZP ČR reaguji na vyjádření UNIPA a ČKPA k podmínkám pojišťoven při uzavírání smluv v odbornosti 921. K jednotlivým bodům sděluji následující:

1. Přeprava zdravotnického pracovníka

VZP ČR při uzavírání smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb vychází z potřeby zajištění hrazených služeb pro pojištěnce, z místní a časové dostupnosti péče a z obecně vyžadovaných principů 3E, tedy hospodárnosti, efektivity a účelnosti. Dále vycházíme z vyhlášky č. 134/1998 Sb., o seznamu zdravotních výkonů ve znění pozdějších předpisů Kapitola 8, ve které se uvádí, že „maximální vzdálenost, do které hradí zdravotní pojišťovna cestovní náklady zdravotnickým pracovníkům, je dohodnuta ve smlouvě mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou s přihlédnutím k místním podmínkám a typu poskytovaných služeb“ a současně zákona č. 48/1997 Sb., § 46, podle kterého síť smluvních poskytovatelů tvoří zdravotní pojišťovny.

V situaci, kdy je v určitém okrese návštěvní péče pro pojištěnce již zajištěna jiným smluvním poskytovatelem zdravotních služeb, typicky poskytovatelem lůžkové péče – porodnicí, umožňuje VZP ČR vstup dalšího poskytovatele do smluvní sítě i nadále, avšak s přiměřeným omezením úhrady nákladů na přepravu pouze na území, v němž má tento další poskytovatel péči fakticky doplňovat. Takové nastavení sleduje legitimní cíl zabránit vzniku neúčelných nákladů na přepravu zdravotnického pracovníka ze vzdálenějšího místa do území, v němž je péče již smluvně a místně zajištěna jiným poskytovatelem. VZP ČR je přesvědčena, že v těchto případech je namístě nastavit úhradu dopravy tak, aby odpovídala skutečné potřebě zajištění dostupnosti péče v daném území a současně respektovala princip hospodárného vynakládání prostředků veřejného zdravotního pojištění. Nejde tedy

o nerovné zacházení, ale o odlišné smluvní nastavení odpovídající konkrétní situaci v regionu, místním podmínkám a typu poskytovaných služeb.

Současně upozorňujeme, že případné plošné převzetí modelu dojezdové vzdálenosti 50 km od kontaktního pracoviště i pro samostatné komunitní porodní asistentky by u části poskytovatelů ve skutečnosti nevedlo k rozšíření, ale naopak ke zúžení územního rozsahu zajišťované péče. Zatímco nyní mohou poskytovatelé v individuálně sjednávaném režimu zajišťovat péči z více výjezdních míst i ve vzdálenějších okresech, pro které mají výběrové řízení, v režimu s limitem 50 km by mohli péči poskytovat pouze v tomto dojezdu od kontaktního pracoviště. Pokud by zároveň chtěli poskytovat péči i v okresech, pro které mají výběrové řízení, avšak dojezdová vzdálenost přesahuje limit 50 km od kontaktního pracoviště, museli by pro zajištění péče v takových okresech zřídit další kontaktní pracoviště s vybavením v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť. Pro toto další kontaktní pracoviště by samozřejmě museli disponovat také oprávněním. Tato administrativní i provozní náročnost by pro část poskytovatelů znamenala faktické omezení flexibility při zajišťování péče, a tím i snížení počtu okresů, v nichž by mohly být cestovní náklady hrazeny. Jednotné nastavení podmínky 50 km od kontaktního pracoviště by tak mohlo mít opačný dopad, než je ve Vašem stanovisku deklarován.

2. Vybavení porodní asistentky

V tomto bodě se ztotožňujeme se stanoviskem uvedeným v dopise a pro nasmlouvání výkonu 06211 - NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU vyžadujeme doložení fetálního monitoru - doppleru v ceně cca 4 000 Kč v souladu se zněním registračního listu. Nejsme si vědomi, že by byl ze strany VZP ČR vyžadován CTG monitor, což by samozřejmě bylo neadekvátní. Upozorňujeme, že při poskytování zdravotních služeb lze používat pouze zdravotnické prostředky, které splňují požadavky platné legislativy, tj. nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/745 o zdravotnických prostředcích (MDR) a zákona č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích.

Zároveň si dovoluujeme v souvislosti s tímto bodem zmínit, že se setkáváme s požadavky komunitních porodních asistentek nasmlouvat výkon 06211 zcela bez doložení fetálního monitoru s argumentem, že budou zajišťovat pouze návštěvy v šestinedělí, a tedy nebudou fetální monitor využívat. Toto nemůžeme akceptovat a v takovém případě trváme na doložení vybavení dle registračního listu, protože poskytovatel, kterému je nasmlouvaný výkon 06211, jej musí být schopen zajistit v celém jeho rozsahu, tedy včetně návštěvy v těhotenství s využitím fetálního monitoru.

3. Výkon 34007 - EDUKACE O KOJENÍ V ŠESTINEDĚLÍ

Uvedení odborností v registračním listu zdravotního výkonu neznámá automaticky právní nárok poskytovatele na nasmlouvání či povinnost pro zdravotní pojišťovny nasmlouvat tento výkon. Rozsah nasmlouvaných zdravotních služeb je určen smluvní politikou zdravotní pojišťovny při zohlednění potřeby, dostupnosti, kvality a ekonomické efektivity poskytované péče, jak je uvedeno výše. Výkon

34007 je v současné době nasmlouván pro vybrané odbornosti, a to 002 (praktické lékařství pro děti a dorost a pediatrie) a 304 (neonatologie).

Omezení na tyto dvě odbornosti vychází ze snahy zajistit odpovídající odbornou úroveň poskytované zdravotní péče, předcházet duplicitní úhradě zdravotních služeb a současně umožnit efektivní řízení nákladů systému veřejného zdravotního pojištění. Výkon 06211 dle aktualizovaného znění registračního listu zahrnuje: „Kontrola stavu prsů, edukace péče o prsy, zhodnocení kojení a zopakování zásad při kojení. Při zjištění obtíží při kojení instruuje porodní asistentka ženu, aby kontaktovala registrujícího lékaře (PLDD) dítěte.“ V indikovaných případech při zjištění obtíží u pojištěnky může lékař odbornosti 304 či 002 indikovat provedení výkonu 34007. Podpora kojení je tedy jednoznačně systémově zajištěna a není doložena nezbytnost poskytování této péče mimo stávající systém.

S pozdravem,



MUDr. Helena Sajdlová, LL.M.

ředitelka odboru smluvní politiky

Doložka z konverze dokumentu do elektronické podoby – z moci úřední

Dokument 180229663-640138-260619123530.pdf vznikl převedením listinného dokumentu do elektronického dokumentu pod pořadovým číslem **180229663-640138-260619123530**. Vzniklý dokument obsahem odpovídá vstupnímu dokumentu. Počet stran dokumentu: **3**

Vstup neobsahoval viditelný prvek, který nelze plně přenést na výstup.

Konverzi provedl subjekt: VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, IČ: 41197518

Pracoviště: VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Datum vyhotovení: **19.06.2026**

Jméno a příjmení osoby, která konverzi provedla: Kateřina Veisová

Poznámka:

Konverzí dokumentu se nepotvrzuje správnost a pravdivost údajů obsažených v dokumentu a jejich soulad s právními předpisy. Kontrolu doložky lze provést v centrální evidenci doložek na adrese <https://www.czechpoint.gov.cz/overovacidolozky>.



180229663-640138-260619123530