

OPATŘENÍ OBECNÉ POVAHY

Cenový výměr

Ministerstva zdravotnictví

1/2026/CAU

ze dne 13. listopadu 2025

O REGULACI CEN ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Ministerstvo zdravotnictví jako příslušný cenový orgán podle § 18d odst. 1 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o cenách“), v souladu s § 171 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů,

vydává:

na základě § 3 odst. 3 a podle § 3 odst. 2 písm. a) a d) zákona o cenách, a podle § 14a a § 15 odst. 19 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 289/2025 Sb. (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), formou opatření obecné povahy následující cenový výměr:

Část I.

Vymezení pojmů

Pro účely tohoto cenového výměru se rozumí

- a) **hrazenými zdravotními službami** zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,
- b) **hrazenými přeshraničními službami** zdravotní služby čerpané v jiném členském státě Evropské Unie (dále jen „EU“), pokud jde o zdravotní služby, které by byly při poskytnutí na území České republiky hrazeny z veřejného zdravotního pojištění,
- c) **pojištěncem**
 - i. pojištěnec podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,
 - ii. osoba z ostatních členských států EU, členských států Evropského hospodářského prostoru a Švýcarské konfederace mající nárok podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nebo nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti, nebo osoba mající nárok z mezinárodní smlouvy

v oblasti sociálního zabezpečení zahrnující oblast zdravotního pojištění, nebo osoba mající nárok vyplývající z Dohody o obchodu a spolupráci mezi Evropskou unií a Evropským společenstvím pro atomovou energii na jedné straně a Spojeným královstvím Velké Británie a Severního Irska (dále jen „zahraniční pojištěnec“),

- d) **evropským občanem** občan jiného členského státu EU,
- e) **vládním stipendistou** cizí státní příslušník, který byl přijat ke studiu na vysoké škole v České republice na náklady českého státu a pobírá stipendium,
- f) **výpomocnou zdravotní pojišťovnou** zdravotní pojišťovna příslušná pro úhradu zdravotních služeb v České republice za zahraničního pojištěnce, přičemž tato zdravotní pojišťovna uhradí zdravotní služby jménem příslušné zahraniční instituce,
- g) **nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb** poskytovatel zdravotních služeb, který nemá se zdravotní pojišťovnou, u které je pojištěnec pojištěn, nebo kterou si zahraniční pojištěnec zvolil jako výpomocnou zdravotní pojišťovnu, uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb; v případě zahraničního pojištěnce se za nesmluvního poskytovatele zdravotních služeb považuje poskytovatel zdravotních služeb, který nemá uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s žádnou zdravotní pojišťovnou.

Část II. Zdravotní služby

Oddíl A Maximální ceny zdravotních služeb hrazených státem

1. **Maximální cenou** se podle tohoto oddílu reguluje:

- a) cena zdravotní služby poskytované na žádost orgánů veřejné správy hrazené z prostředků veřejného rozpočtu,
- b) cena zdravotní služby poskytované na žádost orgánů justice, státního zastupitelství, policie nebo Vězeňské služby ČR hrazené z prostředků jejich vlastního rozpočtu,
- c) cena zdravotní služby poskytnuté vládním stipendistům.

2. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1, jde-li o ambulantní zdravotní služby v oboru zubní lékařství, je stanovena v Příloze č. 2, která je nedílnou součástí výrokové části tohoto cenového výměru.

3. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. a) a b) je uvedena v Příloze č. 1, která je nedílnou součástí výrokové části tohoto cenového výměru; jde-li o zdravotní službu, která není uvedena v Příloze č. 1, stanoví se maximální cena jako součin celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši základní hodnoty bodu pro příslušný výkon a odbornost podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví vydané podle § 17 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění pro rok 2026 (dále jen „úhradová vyhláška

2026“) vynásobené koeficientem 1,1 s tím, že celkový součet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 134/1998 Sb.“), podle výkonu s bodovou hodnotou nejbližší odpovídajícího svým obsahem poskytované zdravotní službě.

4. Maximální cena pro zdravotní služby podle bodu 1 písm. c) se stanoví součinem celkového počtu bodů za zdravotní výkon a maximální ceny jednoho bodu ve výši základní hodnoty bodu pro příslušný výkon a odbornost podle úhradové vyhlášky 2026 vynásobené koeficientem 1,1 s tím, že celkový počet bodů za zdravotní výkon se vypočte podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., podle výkonu s bodovou hodnotou nejbližší odpovídajícího svým obsahem poskytované zdravotní službě.

5. Pro stanovení maximální ceny akutní lůžkové péče podle bodu 1 se body 3 a 4 nepoužijí a hospitalizace se klasifikuje podle pravidel pro Klasifikaci hospitalizovaných pacientů podle sdělení Českého statistického úřadu č. 363/2025 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů CZ-DRG (dále jen „Klasifikace“); maximální cena akutní lůžkové péče se v těchto případech stanoví jako součin příslušné relativní váhy pro rok 2026 uvedené v úhradové vyhlášce 2026 a technické sazby ve výši 98 000 Kč.

6. Pro stanovení maximální ceny následné, dlouhodobé a sociálně-zdravotní lůžkové péče se body 3 a 4 nepoužijí, pokud jde o ošetřovací dny s kódy OD 00005, 00021 až 00032, 00037, 00090 a 00091 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. Maximální cena pro ošetřovací dny podle předchozí věty je stanovena ve výši hodnoty uvedené v Příloze č. 3, která je nedílnou součástí výrokové části tohoto cenového výměru.

7. Pro stanovení maximální ceny jednodenní péče se body 3 a 4 nepoužijí a maximální cena se stanoví ve výši úhrady za jednodenní péči pro samostatné poskytovatele jednodenní péče podle úhradové vyhlášky 2026.

Oddíl B

Pevná cena neodkladné zdravotní služby poskytované nesmluvními poskytovateli zdravotních služeb

Pro stanovení pevné ceny neodkladné zdravotní péče poskytované pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb se obdobně použije postup podle Oddílu C, přičemž u akutní lůžkové péče se použije technická sazba ve výši 82 000 Kč.

Oddíl C

Pevné ceny zdravotních služeb pro účely výpočtu výše náhrady nákladů při čerpání zdravotních služeb v zahraničí

Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na neodkladnou zdravotní péči čerpanou mimo území států, ve kterých se aplikují předpisy EU v oblasti koordinace systémů sociálního zabezpečení,

a mimo území států, se kterými ČR uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociálním zabezpečení zahrnující i nároky na zdravotní služby, a pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na hrazené přeshraniční služby, se cena zdravotní péče s výjimkou jednodenní péče a lůžkové péče podle věty třetí a čtvrté stanoví jako součin celkového počtu bodů za zdravotní výkon vypočteného podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. a ceny bodu ve výši 100 % základní hodnoty bodu pro příslušný výkon a odbornost stanovené v úhradové vyhlášce 2026. Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na jednodenní péči se použije úhrada za jednodenní péči pro samostatné poskytovatele jednodenní péče podle úhradové vyhlášky 2026. Pro účely výpočtu výše náhrady nákladů na akutní lůžkovou péči se hospitalizace klasifikuje podle Klasifikace a náhrada nákladů za hospitalizaci se stanoví jako součin příslušné relativní váhy pro rok 2026 podle úhradové vyhlášky 2026 a technické sazby ve výši 86 000 Kč. Pro účely výše náhrady nákladů na následnou, dlouhodobou nebo sociálně-zdravotní lůžkovou péči se použije hodnota ošetřovacího dne podle Přílohy č. 3, u ošetřovacích dnů nezahrnutých do přílohy č. 3 se postupuje podle věty první. Postup podle věty první až čtvrté se uplatní i pokud jde o výpočet podle čl. 25 odst. 6 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nebo příslušných článků dvoustranných smluv o sociálním zabezpečení.

Oddíl D

Věcně usměrněné ceny zdravotních služeb

1. **Věcně usměrněnou cenou** se podle tohoto oddílu regulují:

- a) ceny zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytovaných pojištěnci poskytovatelem zdravotních služeb,
- b) ceny zdravotních služeb poskytovaných pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,
- c) ceny zdravotních služeb poskytovaných českému nebo evropskému občanovi, který není pojištěncem,

(dále jen „regulované zdravotní služby“).

2. Do ceny regulovaných zdravotních služeb lze promítnout **pouze ekonomicky oprávněné náklady** doložitelné z účetnictví, jednoduchého účetnictví nebo daňové evidence a **přiměřený zisk**. Za ekonomicky oprávněné náklady **nelze** uznat zejména:

- penále, pokuty, úroky z prodlení, popřípadě jiná plnění za porušení povinností vyplývajících ze smluv nebo z právních předpisů,
- manka nad rámec daňové uznatelnosti podle § 25 odst. 1 písm. n) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“),

- škody na majetku a náklady spojené s jejich odstraňováním (kromě škod způsobených živelními pohromami), včetně snížení cen nevyužitelných zásob a fyzické likvidace zásob, náhrady škod a odškodnění,
- odměny a plnění ve prospěch členů statutárních orgánů a dalších volených orgánů právnických osob, přesahují-li dohodnutou výši odměny podle písemné smlouvy schválené příslušným orgánem společnosti,
- nevyužité provozní náklady spojené s přípravou a zabezpečením investiční výstavby (zmařené investice),
- platby za promlčené dluhy, včetně odpisů promlčených a nedobytných pohledávek nad rámec daňové uznatelnosti podle § 25 odst. 1 písm. z) zákona o daních z příjmů,
- opakovaně zahrnované náklady, které již byly uhrazeny,
- odpisy vyšší než odpovídá skutečně uplatněným odpisům podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, nebo zákona o daních z příjmů,
- odpisy majetku nabytého bezúplatným převodem s výjimkou majetku převedeného podle zákona č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby, ve znění pozdějších předpisů,
- náklady na reprezentaci a dary,
- cestovné vyplácené nad rámec povinností stanovených zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“),
- peněžité vyrovnání (například odstupné) nad rámec povinností stanovených podle § 67 zákoníku práce,
- příspěvky na penzijní připojištění, příspěvky na doplňkové penzijní spoření a příspěvky na životní pojištění,
- platby pojistného na pojištění rizik a pojištění právní ochrany,
- platby pojistného na pojištění odpovědnosti za škodu, s výjimkou pojištění podle § 45 odst. 2 písm. n) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“),
- příspěvky na stravování nad rámec daňové uznatelnosti podle § 24 zákona o daních z příjmů,
- náklady na pohonné hmoty pro soukromé účely,
- náklady na studium na středních a vysokých školách a na manažerská studia, kromě nákladů na vzdělávání a školení přímo souvisejících s výkonem činnosti uvedené v oprávnění k poskytování regulované činnosti,
- náklady na splátky leasingové společnosti za věci, které byly dříve ve vlastnictví nájemce a byly následně prodány leasingové společnosti a pronajaty nájemcem (zpětný leasing),
- daň z příjmů právnických a fyzických osob podnikajících,
- náklady na reklamu a propagaci, náklady na ochranné známky, náklady na sponzorování sportovních a kulturních akcí,
- nákup nápojů a náplní do kávovarů, nápojových automatů, pokud nesplňuje podmínky pro poskytování ochranných nápojů podle nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů,
- náklady na jazykové kurzy jiných osob než zdravotnických pracovníků, kromě nákladů na jazykové kurzy přímo souvisejících s výkonem činnosti uvedené v oprávnění

k poskytování regulované činnosti (zdravotní služby poskytované cizím státním příslušníkům, práce s cizojazyčnými texty).

3. Do ceny regulovaných zdravotních služeb nelze zahrnout náklady vynaložené na jinou činnost než poskytování zdravotních služeb, které jsou zahrnuty v jiných tržbách než za zdravotní služby.

4. Poskytovatel může jako podklad pro tvorbu cen regulovaných zdravotních služeb na kalendářní rok použít základní ceny regulovaných zdravotních služeb použité v předchozím kalendářním roce, pokud nezvýší žádnou z uplatňovaných cen regulovaných zdravotních služeb. Poskytovatel informuje pacienty podle § 45 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách o uplatňované ceně regulovaných zdravotních služeb nejvýše ve výši základní ceny regulovaných zdravotních služeb podle minutové kalkulace a o ceně zvlášť účtovaných položek; tyto ceny zveřejňuje v ceníku podle § 45 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách. Poskytovatel může v ceníku uplatňovat nižší cenu regulované zdravotní služby, než je základní cena vypočtená podle minutové kalkulace. Pokud poskytovatel nepostupuje při tvorbě cen na kalendářní rok podle věty první, **při tvorbě ceny regulované zdravotní služby, která je jednotkovým množstvím zboží ve smyslu zákona o cenách, postupuje ve struktuře podle vzorce:**

cena regulované zdravotní služby $\leq$ základní cena regulované zdravotní služby podle minutové kalkulace (minutová kalkulace * čas trvání zdravotní služby) + cena spotřebovaných zvlášť účtovaných položek

Přitom platí, že

- minutová kalkulace je sestavována ve struktuře podle vzorce:

$$\text{minutová kalkulace} = \frac{\text{ekonomicky oprávněné náklady} + \text{přiměřený zisk}}{\text{roční fond ordinační doby (v minutách)}}$$

- ekonomicky oprávněné náklady v minutové kalkulaci zahrnují:
 - **přímý materiál** obsahující veškerý materiál přímo použitý při poskytování zdravotních služeb, s výjimkou zvlášť účtovaných položek,
 - **přímé mzdy** obsahující mzdy pracovníků související se všemi poskytovanými zdravotními službami,
 - **ostatní přímé náklady** obsahující zákonné sociální a zdravotní pojištění v návaznosti na přímé mzdy,
 - **nepřímé náklady**, do nichž se zahrnují odpisy a správní režie,
 - **ostatní náklady** obsahující další mzdové náklady nezahrnuté v přímých nákladech,
- roční fond ordinační doby je vyjádřen jako počet minut za kalendářní rok, na který je sestavována minutová kalkulace, po odečtení plánované dovolené a nepřítomnosti nad rámec dovolené (například účast na seminářích nebo školeních),
- čas trvání zdravotní služby odpovídá průměrnému času potřebnému k poskytnutí zdravotní služby na náležité odborné úrovni,

- jako zvlášť účtovaná položka může být ke zdravotní službě kalkulován pouze léčivý přípravek, potravinu pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek při poskytnutí zdravotní služby jednoznačně spotřebovaný, který není zahrnutý do minutové kalkulace, a u něhož potřeba jeho spotřebování při poskytnutí zdravotní služby je individuální pro konkrétního pacienta,
- u zvlášť účtované položky se kalkuluje její druh a spotřebované množství,
- minutovou kalkulaci je možné zpracovat samostatně pro určitou zdravotní službu nebo část zdravotních služeb, v takovém případě poskytovatel v kalkulaci odůvodní rozdělení ekonomicky oprávněných nákladů a ročního fondu ordinační doby do jednotlivých minutových kalkulací.

5. Přiměřeným ziskem je zisk spojený s poskytováním zdravotních služeb odpovídající obvyklému zisku dlouhodobě dosahovanému při srovnatelných ekonomických činnostech, který zajišťuje přiměřenou návratnost použitého kapitálu v přiměřeném časovém období. Přiměřený zisk lze uplatnit i k pořizovací ceně zvlášť účtované položky doložitelné z účetnictví. Vztahuje-li se na léčivý přípravek, potravinu pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek současně cenová regulace podle jiného cenového výměru, lze přiměřený zisk podle věty druhé uplatnit maximálně ve výši odpovídající tomuto jinému cenovému výměru.

6. Poskytovatel zdravotnické dopravní služby může kalkulovat cenu regulované zdravotní služby na kilometr přepravy. Při kalkulaci na kilometr přepravy postupuje poskytovatel podle ustanovení bodů 2, 3 a 5 obdobně. Ustanovení bodu 4 použije poskytovatel přiměřeně.

7. Poskytovatel může cenu regulované zdravotní služby, kromě ceny jednodenní péče a lůžkové péče podle věty třetí a čtvrté, tvořit jako součin počtu bodů za výkon s bodovou hodnotou podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. odpovídající svým obsahem poskytované zdravotní službě a základní hodnoty bodu stanovené pro tento výkon podle úhradové vyhlášky 2026 vynásobené koeficientem 1,1, přičemž u poskytovatelů poskytujících lůžkovou péči se použije základní hodnota bodu stanovená pro poskytovatele neposkytující lůžkovou péči, je-li stanovena. Poskytovatel jednodenní péče může cenu jednodenní péče tvořit postupem podle Oddílu A bodu 7. Poskytovatel akutní lůžkové péče může cenu akutní lůžkové péče tvořit postupem podle Oddílu A bodu 5. Poskytovatel následné, dlouhodobé a sociálně-zdravotní lůžkové péče, jde-li o péči odpovídající ošetrovacím dnům uvedeným v Příloze č. 3, může cenu této péče tvořit jako součin hodnot těchto ošetrovacích dnů podle Přílohy č. 3 a koeficientu 1,1. Postupuje-li poskytovatel zdravotních služeb při tvorbě ceny regulovaných zdravotních služeb podle tohoto bodu, nepoužijí se body 2 až 6, s výjimkou bodu 5, který se použije, pokud jde o uplatňování přiměřeného zisku u zvlášť účtované položky. Poskytovatel zdravotních služeb může postupovat podle tohoto bodu pouze tehdy, zvolí-li jednotný postup při tvorbě všech cen regulovaných zdravotních služeb v kombinaci daného oboru a formy zdravotní péče podle zákona o zdravotních službách; to neplatí pro zdravotní službu, pro kterou nelze postup podle tohoto bodu použít. Ceny zdravotních služeb vypočtené podle tohoto bodu se zaokrouhlují na celé koruny.

8. Z vyúčtování ceny regulované zdravotní služby podle § 45 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách musí být zřejmý její obsah, kterým se rozumí zejména konkrétní poskytnuté zdravotní výkony a konkrétní spotřebované zvlášť účtované položky, a jejich ceny.

Oddíl E

Náhrada cestovních nákladů

Výše náhrady cestovních nákladů pojištěnci, který využil k přepravě soukromé vozidlo řízené jinou osobou v souladu s § 37 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění, se stanoví součinem počtu kilometrů přepravy a sazby na kilometr přepravy.

Sazba na kilometr přepravy se stanoví podle následujícího vzorce:

$$\textit{sazba na kilometr přepravy} = x + (6 \cdot y) / 100,$$

kde x je sazba základní náhrady za používání osobních silničních motorových vozidel, y je výše průměrné ceny benzinu automobilového 95 oktanů, uvedené ve vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí o změně sazby základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravného a o stanovení průměrné ceny pohonných hmot pro účely poskytování cestovních náhrad, ve znění účinném v roce 2026.

Část III.

Zrušovací ustanovení

Zrušuje se Cenový předpis Ministerstva zdravotnictví 1/2025/CAU ze dne 1. listopadu 2024 (Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 14/2024).

Část IV.

Účinnost

Cenový výměr nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2026.

Specifické zdravotní výkony (maximální ceny a určené podmínky)

I. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, ÚŘAD PRÁCE ČR, ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ, ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A OKRESNÍ SPRÁVY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ^(1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 22), 23)	Maximální cena (cena bez DPH)
A. Oblast důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a péče o rodinu a dítě, sociálních služeb a poskytování dávek osobám se zdravotním postižením	
1. Lékařský nález – komplexní vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	958 Kč
2. Lékařský nález – cílené vyšetření zdravotního stavu osoby včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	517 Kč
3. Vyjádření lékaře na příslušném tiskopise pro účely umístění osoby do zařízení sociálních služeb <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	453 Kč
4. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – nezletilého dítěte pro účely umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – nezletilého dítěte pro účely svěření do náhradní rodinné péče – dítěte, u něhož je podezření, že došlo k ohrožení nebo poškození jeho zdravotního stavu v souvislosti s trestným činem nebo přestupkem <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	753 Kč
5. Vyjádření lékaře o zdravotním stavu – osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se pěstounem nebo osvojitelem – dítěte, které nemá na území ČR povolen trvalý pobyt, nebo není hlášeno k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů, ani není oprávněno podle zvláštního právního předpisu trvale pobývat na území ČR <i>(cílené vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	753 Kč

6. Vyjádření lékaře ke konkrétní otázce zdravotního stavu dítěte, rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte pro účely sociálně právní ochrany dětí <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
7. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	151 Kč + doporučené poštovné
8. Podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta, žadatele o příspěvek na péči, pokud následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvá nepřetržitě déle než 60 dnů <i>(podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace hospitalizovaného pacienta + administrativní úkon)</i>	603 Kč
9. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu občana pro účely sociálních dávek <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
10. Vyjádření ošetřujícího lékaře o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti dočasně práce neschopného pojištěnce <i>(kontrolní vyšetření ošetřujícím lékařem)</i>	243 Kč
11. Vyjádření ošetřujícího lékaře o průběhu léčby bez současného vyšetření <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
12. Výpis ze zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace)</i>	453 Kč
B1. Oblast zaměstnanosti	
1. a) Vyšetření zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání nebo osoby se zdravotním postižením registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství na žádost úřadu práce za účelem zprostředkování vhodného zaměstnání nebo pracovního uplatnění odpovídajícího jeho zdravotnímu stavu, příp. hodnocení schopnosti být zařazen do rekvalifikace b) Vyšetření pro zařazení na veřejnou službu <i>(cílené vyšetření praktickým lékařem)</i>	366 Kč
2. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství o zdravotním stavu osoby před nástupem do určeného rekvalifikačního kurzu pro potřeby úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	243 Kč
3. Vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství k vhodnosti zprostředkovávaného zaměstnání na žádost úřadu práce <i>(kontrolní vyšetření praktickým lékařem)</i>	243 Kč

4. Vyjádření poskytovatele pracovnělékařských služeb k vhodnosti rozvázání pracovního poměru osoby se zdravotním postižením <i>(kontrolní vyšetření lékařem)</i>	243 Kč
5. Cíleně zaměřená ergodiagnostika provedená rehabilitačním lékařem pro účely zaměstnanosti na základě speciálních vyšetřovacích metod (zvláště účtovaných) <i>(cílené vyšetření odborníkem v oboru rehabilitační a fyzikální medicíny)</i>	722 Kč
6. Cílené vyšetření psychologem pro účely zaměstnanosti à 60 minut <i>(cílené psychologické vyšetření)</i>	1 466 Kč
7. Polyelektromyografické vyšetření pro účely zaměstnanosti se zaměřením a) jen na horní končetiny b) na celkové pohybové stereotypy <i>(polyelektromyografické vyšetření)</i>	a) 662 Kč b) 1 324 Kč
8. Dynamometrie s použitím přístrojů pro účely zaměstnanosti provedená nelékařským zdravotnickým pracovníkem <i>(vyšetření s použitím přístroje)</i>	284 Kč
9. Kineziologický rozbor pro účely zaměstnanosti provedený fyzioterapeutem <i>(kineziologický rozbor)</i>	839 Kč
10. Ergodiagnostické individuální testování v modelové pracovní situaci pro účely zaměstnanosti provedené ergoterapeutem (každá modelová situace zvláště) <i>(individuální ergoterapie základní)</i>	385 Kč
11. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely resortu práce a sociálních věcí <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	151 Kč + doporučené poštovné
12. Cílené vyšetření neurologem pro účely zaměstnanosti <i>(cílené neurologické vyšetření)</i>	722 Kč
13. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (jen technické provedení) <i>(vyšetření elektroencefalogramem)</i>	896 Kč
14. Vyšetření zdravotního stavu občana, včetně vyplnění příslušného tiskopisu pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorového vozidla <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	958 Kč
15. Standardní vyšetření EEG pro účely zaměstnanosti (vyhodnocení) <i>(vyhodnocení elektroencefalogramu)</i>	712 Kč

16. Vydání potvrzení o dočasné neschopnosti uchazeče o zaměstnání plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání z důvodu nemoci nebo úrazu na žádost uchazeče o zaměstnání (administrativní úkon)	151 Kč
17. Vydání potvrzení o ošetření nebo vyšetření uchazeče o zaměstnání poskytovatelem zdravotních služeb na žádost uchazeče o zaměstnání (administrativní úkon)	151 Kč
B2. Oblast zaměstnanosti a pracovní rehabilitace – cílená či komplexní ergodiagnostika provedená Ergodiagnostickými centry	
1. Komplexní vstupní vyšetření lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem) včetně studia zdravotnické dokumentace klienta a sestavení plánu ergodiagnostiky	1 208 Kč
2. Ergoterapeutické vyšetření základní	637 Kč
3. AMAS – sebehodnocení	141 Kč
4. Testy funkční motoriky ruky (Purdue – Pegboard #32020, Jebsen-Taylor)	442 Kč
5. Vyšetření stisku – dynamometrie Jamar	150 Kč
6. Sebehodnocení bolesti (projekční sebehodnocení a VAS)	68 Kč
7. Pracovní křivka	275 Kč
8. Dotazník WHO DAS II	150 Kč
9. Vyšetření čití	69 Kč
10. Struktura dne	71 Kč
11. Dotazník zájmů	71 Kč
12. Funkční test soběstačnosti – základní a vybrané instrumentální aktivity denního života	315 Kč
13. Orientační posouzení kognitivních funkcí – LOTCA a doplňkové kognitivní testy	1 035 Kč
14. Modelové činnosti profesně cílené (kalkulace pro 4 modelové činnosti)	1 166 Kč
15. Isernhagen WS – kompletní testování dle metodiky	4 283 Kč
16. Kineziologický rozbor – držení těla, pohyblivost páteře, stoj, chůze, sed, orientačně svalová síla a rozsah pohybu	535 Kč

17. Goniometrie	108 Kč
18. Svalový test	209 Kč
19. Testování stability a rovnováhy	105 Kč
20. Vyšetření hybnosti u centrálních paréz	209 Kč
21. Psychologická diagnostika základní (do 4 hodin)	3 511 Kč
22. Psychologická diagnostika – rozšíření psychologického vyšetření (vykazuje se v návaznosti na základní psychologické vyšetření po naplnění časové náročnosti á 2 hodiny práce s klientem až do počtu 4x)	1 138 Kč
23. Sociální šetření	390 Kč
24. Vypracování Závěrečné zprávy z ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny (ergodiagnostikem)	3 117 Kč
25. Závěrečná konference ergodiagnostiky lékařem rehabilitační a fyzikální medicíny – 20 minut	272 Kč
26. Bicyklová ergometrie	1 260 Kč
27. Spiroergometrie	2 514 Kč
28. Logopedické vyšetření – 90 minut	938 Kč
29. Vyšetření speciálním pedagogem – 90 minut	938 Kč
30. Lékařské konziliární vyšetření specialistou oboru – cílené 30 minut	603 Kč
31. Modelové činnosti speciální fyzické, manipulace s břemeny a pracovní polohy (kalkulace pro soubor 10 modelových testování)	2 329 Kč
32. Nezbytná administrativní činnost a organizace celé ergodiagnostiky	537 Kč
II. MINISTERSTVO OBRANY 8), 9), 10), 11), 12), 13)	
1. Vyplnění zdravotnické části dotazníku ¹²⁾ registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost nebo podrobný výpis ze zdravotnické dokumentace vedené registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost (podrobný výpis z dokumentace)	453 Kč
2. Vyhodnocení dotazníku lékařem odvodní komise před povoláním občana k lékařské prohlídce při odvodním řízení (administrativní úkon)	151 Kč

3. Lékařská prohlídka občana v odvodním řízení lékařem odvodní komise včetně zpracování lékařské zprávy <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	1 109 Kč
4. Lékařská prohlídka občana nebo cizince v řízení o dobrovolném převzetí branné povinnosti nebo na základě žádosti o dobrovolné předurčení pro doplnění ozbrojených sil <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	958 Kč
5. Lékařská prohlídka občana nebo cizince v řízení o dobrovolném převzetí branné povinnosti nebo na základě žádosti o dobrovolné předurčení pro doplnění ozbrojených sil, včetně zpracování lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	1 109 Kč
6. Lékařská prohlídka na základě žádosti o účast na vojenském cvičení včetně vyšetření EKG <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + EKG)</i>	1 204 Kč
7. Lékařská prohlídka na základě žádosti o účast na vojenském cvičení včetně vyšetření EKG a zpracování lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby a lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + EKG + 2krát administrativní úkon)</i>	1 505 Kč
8. Lékařská prohlídka vojáka v záloze pro přezkumné řízení v rozsahu základního obsahu lékařské prohlídky ¹³⁾ při posuzování stupně zdravotní způsobilosti včetně zpracování lékařské zprávy <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + administrativní úkon)</i>	1 109 Kč
9. Vyhodnocení výsledků lékařské prohlídky vojáka v záloze lékařem přezkumné komise při posuzování stupně zdravotní způsobilosti <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
10. Klinické vyšetření občana nebo vojáka zubním lékařem při posuzování zdravotní způsobilosti a zpracování lékařské zprávy <i>(opakované komplexní vyšetření zubním lékařem)</i>	581 Kč
11. Klinické vyšetření občana nebo vojáka v záloze lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru zdravotní péče podle zákona o zdravotních službách, při posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby nebo zdravotní způsobilosti k práci <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	722 Kč
12. Pracovnílékařská prohlídka vojáka v záloze včetně zpracování lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci (včetně provedení EKG vyšetření) <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + EKG + administrativní úkon)</i>	1 354 Kč

III. MINISTERSTVO VNITRA 14), 15), 16), 17), 18), 19)	
1. Lékařská zpráva o prvotním výsledku prohlídky zraněné osoby (administrativní výkon)	151 Kč
2. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na podkladě zdravotnické dokumentace (podrobný výpis z dokumentace)	453 Kč
3. Lékařská zpráva o výsledku prohlídky osoby podezřelé ze spáchání násilného trestného činu (cílené vyšetření lékařem)	508 Kč
4. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
5. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve (cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	435 Kč
6. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití či podání návykových, psychotropních a jiných látek než alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	958 Kč
7. Odběr žilní krve osoby při podezření z požití nebo podání návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	69 Kč
8. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)	a) 123 Kč b) 647 Kč
9. Prohlídka osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
10. Prohlídka těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření gynekologem)	508 Kč
11. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním (administrativní úkon)	151 Kč

12. Vystavení lékařské zprávy o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním a graviditou <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
13. Vyšetření osoby cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč
14. Vyšetření dítěte cizince před vrácením nebo policejním průvozem s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	603 Kč
15. Vyšetření osoby cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč
16. Vyšetření dítěte cizince vráceného orgány cizího státu orgánům České republiky s vystavením lékařské zprávy <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	603 Kč
IV. MINISTERSTVO FINANCÍ, GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ CEL 15), 19)	
1. Vyšetření tělní dutiny za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření chirurgem + administrativní úkon)</i>	659 Kč
2. Vyšetření osoby z důvodu kontroly pod sádrovou fixací za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(RTG kostí a kloubů končetin + administrativní úkon)</i>	505 Kč
3. Vyšetření osoby za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu pod protézou končetiny <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	659 Kč
4. Vyšetření osoby z důvodu kontroly protézy očního bulbu za účelem zjištění přítomnosti cizího předmětu <i>(cílené vyšetření oftalmologem + administrativní úkon)</i>	659 Kč
5. Rtg vyšetření žaludku se zaměřením na požití cizích předmětů <i>(Rtg žaludku a duodena + administrativní úkon)</i>	1 127 Kč
6. Rtg vyšetření tlustého střeva při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(Rtg vyšetření tlustého střeva + administrativní úkon)</i>	1 582 Kč

7. Klinické vyšetření osoby před rtg vyšetřením žaludku a rtg vyšetřením tlustého střeva nebo CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů <i>(cílené vyšetření všeobecným chirurgem + administrativní úkon)</i>	659 Kč
8. Laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog <i>(cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon)</i>	742 Kč
9. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška b) specifické stanovení plynovou chromatografií <i>(stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií)</i>	a) 123 Kč b) 647 Kč
10. Klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve <i>(cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	435 Kč
11. Klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	958 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky <i>(odběr krve ze žíly u dospělého)</i>	69 Kč
13. Nezbytná administrativní činnost lékaře <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
14. Vystavení lékařského posudku o způsobilosti k zajištění osoby v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
15. Vyšetření osoby před jejím zajištěním k vystavení lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč
16. Vyšetření osoby před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč
17. Vyšetření těhotné ženy před jejím umístěním v policejní cele s vystavením lékařského posudku <i>(cílené vyšetření gynekologem)</i>	508 Kč
18. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu osoby v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč

19. Vystavení lékařského posudku o možnosti dalšího pobytu těhotné ženy v policejní cele v souvislosti s jejím onemocněním <i>(administrativní výkon)</i>	151 Kč
20. CT vyšetření při podezření na přítomnost cizích předmětů a) bez použití kontrastní látky b) s podáním kontrastní látky <i>(CT vyšetření bez použití kontrastní látky; CT vyšetření těla s podáním kontrastní látky, per os, event. per rectum + administrativní úkon)</i>	a) 1 629 Kč b) 1 818 Kč + cena kontrastní látky
V. MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI 15), 20), 21)	
1. Vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu osoby dožádané státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
2. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	453 Kč
3. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu <i>(podrobný výpis z dokumentace + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	927 Kč
4. Lékařská zpráva o lékařském vyšetření osoby dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč
5. Lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zjištěném lékařskou prohlídkou obsahující celkové hodnocení zdravotního stavu dožádaná státním zastupitelstvím nebo soudem nebo týkající se pacienta v ochranném léčení nařízeném soudem <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem + posouzení zdravotního stavu z hlediska rizika profesionálního poškození nebo posouzení změny formy ochranného léčení a schopnosti dodržovat léčebný režim)</i>	1 432 Kč
6. Zdravotní prohlídka mladistvých a osob, které mohou být objektem násilí, ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody <i>(cílené vyšetření lékařem)</i>	366 Kč

7. Zdravotní prohlídka osob ve výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody před eskortou a po eskortě (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
8. Zdravotní prohlídka po použití donucovacích prostředků (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
9. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
10. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem krve (cílené vyšetření lékařem + odběr krve ze žíly u dospělého)	435 Kč
11. Klinické vyšetření osoby ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu (cílené vyšetření lékařem)	958 Kč
12. Odběr biologického materiálu u dospělé osoby při podezření z požití návykové, psychotropní či jiné látky (odběr krve ze žíly u dospělého)	69 Kč
13. Laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi – Widmarkova zkouška (stanovení těkavých redukcujících látek)	123 Kč
14. Vyšetření osoby – cizince před vyhoštěním s vystavením lékařské zprávy (cílené vyšetření lékařem)	366 Kč
VI. EVROPSKÁ UNIE – aplikace nařízení 883/04, 987/09, 1231/10	
1. Vyjádření lékaře - na tiskopise E 213 - na formuláři <i>Podrobná lékařská zpráva (Detailed Medical Report)</i> (komplexní vyšetření lékařem + 4x administrativní úkon)	2 035 Kč
2. Vyjádření lékaře – na tiskopise E 116 – k formuláři E 107, E 112 (S2), E 123 (DA1) a E 202, pokud není požadováno vyšetření pacienta - na formuláři <i>Základní lékařská zpráva (Basic Medical Report)</i> (podrobný výpis z dokumentace)	453 Kč

3. Vyjádření lékaře (potvrzení) o zdravotním stavu (součást formuláře, popřípadě příloha k formuláři) – k formuláři E 404, E 407, E 406F a k fomuláři SED F024, F025, F026, F027 – pokud je požadováno vyšetření pacienta k – formuláři E 107 – bod 8 - Lékařská zpráva přiložena – formuláři E 112, (S2) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 123 (DA1) – bod 4 - Zpráva našeho ošetřujícího lékaře – formuláři E 202 – bod 10.1 a 10.2 - Viz přiložená lékařská zpráva <i>(cílené vyšetření lékařem + 2x administrativní úkon)</i>	a) dospělí a děti nad 6 let 667 Kč b) děti do 6 let 904 Kč
4. Podrobná lékařská zpráva o zdravotním stavu osoby zpracovaná na základě zdravotnické dokumentace – vyplnění dodatečné stránky č. 1, 2, 4, 5 nebo 3 formuláře E 213, je-li požadováno <i>(podrobný výpis z dokumentace)</i>	453 Kč
5. Vyjádření lékaře (potvrzení) ke konkrétní otázce o zdravotním stavu osoby pro potřeby formulářů – E 202 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 203 – dodatečná stránka č. 2 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – E 204 – dodatečná stránka č. 1 – bod 4 (není-li vyplňován celý tiskopis E 404) – dodatečná stránka č. 3 – bod 4 (4.3 a 4.5 je-li požadováno vyjádření lékaře) – E 302 bod 4.1 <i>(administrativní úkon)</i>	151 Kč
6. Nezbytná administrativní činnost lékaře související se zapůjčením zdravotnické dokumentace pro účely vyplnění evropských formulářů <i>(administrativní úkon + prokazatelně vynaložené náklady na doporučené poštovné)</i>	151 Kč + doporučené poštovné
VII. SPRÁVNÍ ÚŘADY ^{24), 25)}	
Vyšetření zdravotního stavu dle vyhlášky o zdravotní způsobilosti zdravotnických pracovníků, včetně vyplnění příslušného tiskopisu, jde-li o vyžádání správního úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb <i>(opakované komplexní vyšetření lékařem)</i>	958 Kč

Výše uvedenými úředně stanovenými maximálními cenami se rozumí ceny bez daně z přidané hodnoty.

- 1) Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- 2) Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- 3) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- 4) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.
- 5) Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 6) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- 7) Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů.
- 8) Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.
- 9) Vyhláška č. 288/2024 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby a o rozsahu preventivní péče poskytované vojákům v činné službě nad rámec hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění.
- 10) Vyhláška č. 328/2016 Sb., o stanovení vzoru dotazníku a vzorů vojenských dokladů a nakládání s nimi a vzoru osobní známky a pravidel jejího nošení.
- 11) Ustanovení § 54 odst. 6 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 12) Příloha č. 1 k vyhlášce č. 328/2016 Sb., o stanovení vzoru dotazníku, vzorů vojenských dokladů a nakládání s nimi a vzoru osobní známky a pravidel jejího nošení.
- 13) Ustanovení § 6 vyhlášky č. 288/2024 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby a o rozsahu preventivní péče poskytované vojákům v činné službě nad rámec hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění.
- 14) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 15) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.
- 16) Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- 17) Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- 18) Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.
- 19) Zákon č. 17/2012 Sb., o Celní správě České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 20) Zákon č. 99/1963 Sb., Občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- 21) Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráží České republiky, ve znění pozdějších předpisů.
- 22) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- 23) Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů.
- 24) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.
- 25) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání lékaře a k výkonu činností souvisejících o poskytování zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povolání), ve znění pozdějších předpisů.

Zdravotní služby poskytované zubními lékaři (maximální ceny)

Kód	Název výkonu	Maximální cena
900	Komplexní vyšetření zubním lékařem při registraci pojištěnce nebo při opakovaném založení zdravotnické dokumentace	767 Kč
901	Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce	728 Kč
903	Vyžádané vyšetření	522 Kč
904	Stomatologické vyšetření registrovaného pojištěnce do dne dosažení 10 let v rámci registrace a preventivní péče	228 Kč
905	Prohlídka registrovaného pojištěnce nad 18 let věku	180 Kč
906	Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce do dne dosažení 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce	260 Kč
907	Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do dne dosažení 15 let	197 Kč
908	Akutní vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce – i v rámci pohotovostní služby	552 Kč
909	Klinické stomatologické vyšetření	625 Kč
910	Zhotovení intraorálního rentgenového snímku	107 Kč
911	Zhotovení karpogramu	330 Kč
913	Zhotovení ortopantomogramu	396 Kč
914	Vyhodnocení extraorálního rentgenového snímku	121 Kč
915	Zhotovení telerentgenového snímku lbi	394 Kč
916	Anestezie injekční na foramen mandibulae a infraorbitale	187 Kč
917	Anestezie injekční	154 Kč
919	Ošetření pacienta s vysoce rizikovou infekcí na specializovaném pracovišti	905 Kč
829	Základní ošetření stálého zubu výplní z amalgámu v kapslové formě u pojištěnců od 18 let – do 2 plošek	960 Kč
830	Základní ošetření stálého zubu výplní z amalgámu v kapslové formě u pojištěnců od 18 let – 3 a více plošek	1 080 Kč
831	Ošetření dočasného zubu plastickou výplní	762 Kč
832	Ošetření stálého zubu plastickou výplní u pojištěnců do dne dosažení 18 let – 1 ploška	1 560 Kč
833	Ošetření stálého zubu plastickou výplní u pojištěnců do dne dosažení 18 let – 2 plošky	2 340 Kč
834	Ošetření stálého zubu plastickou výplní u pojištěnců do dne dosažení 18 let – 3 a více plošek	2 820 Kč
835	Ošetření stálého zubu jinou plastickou výplní u pojištěnců od 18 let <i>(pouze pro účely cenové regulace podle Části II. Oddílu A bodu 1 písm. c), maximální cena stanoví maximální výši částečné úhrady státem, přičemž celková cena tohoto kódu se u vládních stipendistů reguluje podle Části II. Oddílu D)</i>	1 080 Kč
836	Základní ošetření stálého zubu výplní z chemicky nebo duálně tuhnoucího materiálu u pojištěnců od 18 let – do 2 plošek	1 092 Kč

Kód	Název výkonu	Maximální cena
837	Základní ošetření stálého zubu výplní z chemicky nebo duálně tuhnoucího materiálu u pojištěnců od 18 let – 3 a více plošek	1 212 Kč
838	Ošetření stálého zubu nevrstvenou výplní z fotokompozitu u pojištěnců od 18 let	1 080 Kč
840	Primární endodontické ošetření dočasného zubu	690 Kč
841	Primární endodontické ošetření stálého zubu u pojištěnců do dne dosažení 18 let	2 400 Kč
842	Primární endodontické ošetření stálého zubu u pojištěnců od 18 let jinou metodou <i>(pouze pro účely cenové regulace podle Části II. Oddílu A bodu 1 písm. c), maximální cena stanoví maximální výši částečné úhrady státem, přičemž celková cena tohoto kódu se u vládních stipendistů reguluje podle Části II. Oddílu D)</i>	1 560 Kč
843	Primární endodontické ošetření stálého zubu metodou centrálního čepu u pojištěnců od 18 let	1 560 Kč
844	Pulpotomie – dočasný zub	600 Kč
845	Pulpotomie – stálý zub u pojištěnců do dne dosažení 18 let	1 201 Kč
931	Komplexní léčba chronických onemocnění parodontu v rámci pravidelné parodontologické péče	1 440 Kč
932	Léčba chronických onemocnění parodontu	407 Kč
933	Chirurgická léčba onemocnění parodontu malého rozsahu	629 Kč
934	Chirurgická léčba onemocnění parodontu velkého rozsahu	1 618 Kč
935	Subgingivální ošetření	128 Kč
936	Odebrání a zajištění přenosu transplantátu	863 Kč
937	Artikulace chrupu	644 Kč
938	Přechodné dlahy ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem	144 Kč
940	Komplexní vyšetření a návrh léčby onemocnění ústní sliznice	1 188 Kč
941	Kontrolní vyšetření a léčba onemocnění ústní sliznice	442 Kč
943	Měření galvanických proudů	150 Kč
944	Signální výkon epizody péče/kontaktu v souvislosti s vyšetřením v ordinaci zubního lékaře	102 Kč
946	Preventivní prohlídka registrovaného pojištěnce – bez dokladu celoživotního vzdělávání	611 Kč
948	Sutura lůžka	320 Kč
949	Běžná extrakce dočasného zubu	223 Kč
950	Extrakce stálého zubu nebo dočasného moláru s neresorbovanými kořeny	534 Kč
951	Chirurgická extrakce zubu nebo hemiextrakce	962 Kč
851	Neextrakční chirurgické výkony na tvrdých tkáních dutiny ústní malého rozsahu	962 Kč
952	Chirurgická extrakce zadrženého či zaklíněného zubu a další chirurgické výkony velkého rozsahu spojené s extrakcí zubu	1 842 Kč
953	Chirurgické ošetřování retence zubů otevřenými metodami	886 Kč

Kód	Název výkonu	Maximální cena
954	Neextrakční chirurgické výkony na tvrdých tkáních dutiny ústní velkého rozsahu se zachováním zubu	1 842 Kč
852	Neextrakční chirurgické výkony na tvrdých tkáních dutiny ústní velkého rozsahu bez vztahu k zubu	1 842 Kč
955	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí malého rozsahu	653 Kč
956	Chirurgie měkkých tkání dutiny ústní a jejího okolí velkého rozsahu	1 255 Kč
957	Ošetření dentoalveolárního traumatu	679 Kč
958	Ošetření zlomeniny čelisti	1 087 Kč
959	Intraorální incize nebo trepanace alveolu	306 Kč
960	Zevní incize	852 Kč
961	Následné ošetření po chirurgických výkonech a ošetření jejich komplikací	144 Kč
962	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch	442 Kč
963	Injekce i. m., i. v., i. d., s. c.	202 Kč
964	Konzervativní léčba temporomandibulárních poruch specialistou chirurgem	841 Kč
968	Stomatochirurgické vyšetření a ošetření neregistrovaného pojištěnce	1 370 Kč
970	Sejmutí fixní náhrady	210 Kč
971	Provizorní ochranná korunka	460 Kč
973	Úprava snímatelné náhrady v ordinaci	132 Kč
974	Odevzdání stomatologického výrobku	0 Kč
976	Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce s poruchou autistického spektra či jinou psychiatrickou diagnózou nebo psychomotorickou retardací (dětská mozková obrna)	814 Kč
977	Aplikace prefabrikované korunky na dočasný zub	978 Kč
978	Sedace nezletilého pojištěnce midazolamem při ambulantním stomatologickém ošetření	1 705 Kč
979	Sedace nezletilého pojištěnce oxidem dusným při ambulantním stomatologickém ošetření	1 392 Kč
981	Diagnostika ortodontických anomálií	1 178 Kč
982	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem nebo foliovým ortodontickým systémem (alignery) na 1 zubní oblouk II	2 410 Kč
983	Kontrola léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu nebo foliového ortodontického systému (alignery)	1 532 Kč
984	Kontrola léčby ortodontických anomálií jinými postupy než s použitím fixního ortodontického aparátu nebo foliového ortodontického systému (alignerů)	491 Kč
985	Ukončení léčby ortodontických anomálií s použitím fixního ortodontického aparátu nebo foliového ortodontického systému (alignerů)	1 354 Kč
986	Kontrola ve fázi retence nebo aktivní sledování ve fázi růstu a vývoje	509 Kč
987	Stanovení fáze růstu	212 Kč
988	Analýza telerentgenového snímku Ibi	325 Kč
989	Analýza ortodontických modelů	674 Kč
990	Diagnostická přestavba ortodontického modelu	955 Kč

Kód	Název výkonu	Maximální cena
991	Nasazení prefabrikovaného intraorálního oblouku	426 Kč
992	Nasazení extraorálního tahu nebo obličejové masky	454 Kč
993	Navázání parciálního oblouku	648 Kč
994	Zahájení léčby ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	1 705 Kč
800	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I	12 606 Kč
801	Pokračování léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk I	2 192 Kč
802	Léčba ortodontických anomálií malým fixním ortodontickým aparátem na 1 zubní oblouk	9 454 Kč
803	Následná ambulantní ortodontická péče na klinickém pracovišti	360 Kč
821	Bonifikační kód za ošetření pacienta s morbidní obezitou nad 180 kg ve stomatologii	1 008 Kč
822	Aplikace prefabrikované korunky na stálý zub u pacientů do dne dosažení 18 let	1 038 Kč
823	Vyžádané vyšetření orálních infekčních fokusů u registrovaného pojištěnce	300 Kč
824	Stomatologické vyšetření a ošetření pojištěnce do dne dosažení 6 let nebo hendikepovaného pojištěnce pedostomatologem	450 Kč
825	Stomatologické ošetření pojištěnce od 6 let do dne dosažení 15 let pedostomatologem	360 Kč
826	Stomatologické ošetření pojištěnce od 15 let do dne dosažení 18 let	127 Kč
827	Premedikace (profylaxe) před stomatologickým ošetřením	204 Kč

Vybrané ošetrovací dny následné, dlouhodobé a sociálně-zdravotní lůžkové péče

Kód ošetrovacího dne	Kategorie 1	Kategorie 2	Kategorie 3	Kategorie 4	Kategorie 5
00005	2 303 Kč	2 492 Kč	2 783 Kč	3 009 Kč	3 364 Kč
00021	3 064 Kč	3 301 Kč	3 603 Kč	3 847 Kč	4 091 Kč
00022	2 705 Kč	2 907 Kč	3 956 Kč	4 253 Kč	4 525 Kč
00023	2 593 Kč	3 046 Kč	3 345 Kč	3 597 Kč	4 096 Kč
00024	2 747 Kč	2 977 Kč	3 267 Kč	3 489 Kč	3 707 Kč
00025	7 423 Kč	7 832 Kč	8 364 Kč	8 551 Kč	8 752 Kč
00026	3 989 Kč	4 458 Kč	4 842 Kč	5 111 Kč	5 916 Kč
00027	3 016 Kč	3 359 Kč	4 298 Kč	4 622 Kč	4 755 Kč
00028	3 340 Kč	3 498 Kč	3 815 Kč	4 222 Kč	4 514 Kč
00029	2 945 Kč	3 144 Kč	3 405 Kč	3 724 Kč	4 025 Kč
00030	2 908 Kč	3 055 Kč	3 285 Kč	3 435 Kč	3 586 Kč
00031	765 Kč	–	–	–	–
00032	765 Kč	–	–	–	–
00037	1 535 Kč	1 769 Kč	2 068 Kč	2 302 Kč	2 497 Kč
00090	–	–	4 021 Kč	–	–
00091	–	–	4 125 Kč	4 369 Kč	4 614 Kč

Odůvodnění:

Působnost k cenové regulaci a zhodnocení její oprávněnosti, vhodnosti a přiměřenosti

Cenový výměr Ministerstva zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) regulující ceny zdravotních služeb je vydáván podle zákona o cenách. Příslušnost ministerstva vyplývá z § 18d odst. 1 tohoto zákona, přičemž oprávněnost cenové regulace vyplývá z ustanovení § 3 odst. 2 písm. a) a d) zákona o cenách, a § 14a a § 15 odst. 19 zákona o veřejném zdravotním pojištění, jak je odůvodněno dále.

Nejprve je nutné vymezení jednotlivých obsahových celků cenového výměru:

Část I. cenového výměru obsahuje vymezení základních pojmů, pomocí nichž je cenová regulace stanovena.

Samotná regulace cen je stanovena Částí II. cenového výměru:

- 1) maximální ceny v případě zdravotních služeb vyžádaných orgány veřejné moci a hrazených z jejich rozpočtu podle Oddílu A,
- 2) pevné ceny v případě neodkladné péče poskytované pojištěnci nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb hrazené zdravotní pojišťovnou podle Oddílu B,
- 3) pevné ceny v případě náhrad nákladů na zdravotní péči čerpanou pojištěncem v zahraničí, u níž má pojištěnec podle zákona o veřejném zdravotním pojištění právo na náhradu nákladů podle Oddílu C,
- 4) věcné usměrnění v případě zdravotních služeb nehrazených nebo jen částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění podle Oddílu D,
- 5) pevná cena v případě náhrady nákladů dopravy soukromým vozidlem podle zákona o veřejném zdravotním pojištění podle Oddílu E.

Části III. a IV. obsahují zrušovací ustanovení a účinnost cenového výměru.

Regulace cen podle Části II. Oddílu A, B, C a E stanoví cenu zdravotních služeb na základě ustanovení § 3 odst. 2 písm. d) zákona o cenách, tedy na základě veřejného zájmu spočívajícího v udržení vyváženého postavení prodávajícího a kupujícího u zboží a služeb zcela nebo zčásti dotovaných z prostředků státního rozpočtu nebo jiných veřejných zdrojů:

- v případě Oddílu A je nakupujícím stát, orgán státu nebo jiný orgán veřejné moci, přičemž pokud by cenová regulace nebyla stanovena, bylo by pouze na úsudku poskytovatele zdravotních služeb, jaké ceny by veřejným rozpočtům naúčtoval; maximální cena je přitom stanovena prostřednictvím úhradových předpisů veřejného zdravotního pojištění (tzv. úhradové vyhlášky, seznamu zdravotních výkonů) tak, aby byla alespoň stejná jako cena hrazená poskytovateli zdravotními pojišťovnami, čímž je zajištěna ekonomicky dostatečná úhrada,
- v případě Oddílu B je nakupujícím zdravotní pojišťovna a prodávajícím je poskytovatel bez smlouvy s touto zdravotní pojišťovnou; pevná cena je stanovena ve výši základní úhrady z veřejného zdravotního pojištění,
- v případě Oddílu C je z hlediska zákona o cenách nakupujícím zdravotní pojišťovna a prodávajícím pojištěnec, který žádá náhradu nákladů na přeshraniční zdravotní péči podle § 14 zákona o veřejném zdravotním pojištění; pevná cena je stanovena ve výši odpovídající citovanému ustanovení zákona a garantuje též dodržení závazků ČR vyplývajících z práva Evropské unie,
- v případě Oddílu E je z hlediska zákona o cenách nakupujícím zdravotní pojišťovna a prodávajícím pojištěnec, který žádá o náhradu nákladů na cestu soukromým vozidlem podle § 37 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění; tato cenová regulace byla stanovena za účelem vyrovnání pozice pojištěnců a sjednocení postupu zdravotních pojišťoven vůči nim, když v minulosti docházelo k velmi nejednotnému

stanovení výše této náhrady, složitému prokazování nákladů vynaložených pojištěncem, typu použitého vozu a podobně, v jejichž důsledku náhrada v některých případech nebyla vůbec vyplácena; cenová regulace proto stanovila postup výpočtu této náhrady jednotně tak, aby se odvozovala od náhrad stanovených za užití soukromých vozů podle pracovního práva pro standardní osobní vůz běžné spotřeby.

Ve všech uvedených případech jde o legitimní cíle, zvolené nástroje cenové regulace jsou vhodné a potřebné, a jsou užity přiměřeně vzhledem ke sledovanému cíli.

Regulace cen podle Části II. Oddílu D stanoví cenu zdravotních služeb hrazených zcela nebo částečně pacientem na základě ustanovení **§ 3 odst. 2 písm. a) zákona o cenách, tedy je-li trh ohrožen účinky omezení hospodářské soutěže, a to specificky v důsledku výrazné informační asymetrie** mezi poskytovateli zdravotních služeb a pacienty. Důvodnost této regulace je podpořena existující soudní judikaturou.

Ústavní soud akcentoval, že „[s]myslem a účelem cenové regulace má být ochrana před negativními dopady nedokonalého trhu“ (nálezn Ústavního soudu ze dne 19. 3. 2003, sp. zn. Pl. ÚS 2/03, N 41/29 SbNU 371, č. 84/2003 Sb., ve věci *Regulované nájemné III*), a ustálená judikatura vrcholných soudů potvrzuje, že jedním z důvodů pro cenovou regulaci je právě informační asymetrie v daném odvětví.

Nejvyšší správní soud se v minulosti vyjádřil k nutnosti cenově regulovat poskytování taxislužeb, a to ve svém rozsudku ze dne 5. 11. 2009, č. j. 1 Afs 60/2009–119, 2344/2011 Sb. NSS. V tomto rozhodnutí Nejvyšší správní soud shledal, že regulace cen taxislužby je oprávněná, jelikož „[t]axislužba je na rozdíl od běžného tržního prostředí trhem postiženým celkovou informační asymetrií. V takovémto prostředí běžný zákazník (a tím spíše cizinec nebo jiný návštěvník Prahy) není s to předem získat relevantní informace o poskytované službě, o její kvalitě, často není s to ani určit přiměřenost nabízené ceny a nemá rozumnou šanci srovnat tuto cenu s cenami nabízenými jinými poskytovateli taxislužby. Je možno považovat za notorietu, že trhy s nedokonalými informacemi mají zásadně oslabenou sebečisticí schopnost.“ (body 60 a 61).

V témž rozsudku Nejvyšší správní soud zdůraznil, že „[p]osouzení, zda tržní stav vyžaduje aplikaci úředně stanovených cen (§ 5 zákona o cenách), jakož i volba následných ekonomických opatření, proto v zásadě patří mezi tzv. *political questions* [tj. politické otázky], jež soudní moci až na výjimky nepřísluší posuzovat.“ (bod 62).

Skutečnost, že informační asymetrie může deformovat hospodářskou soutěž, což odůvodňuje cenovou regulaci, potvrzuje též usnesení zvláštního senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2017, č. j. Konf 13/2016–20: „*Energetický zákon je prostředkem veřejnoprávní regulace energetických odvětví, v nichž se jinak ekonomická aktivita zúčastněných subjektů odehrává (stejně jako je tomu v jiných oblastech ekonomické činnosti) ve vztazích práva soukromého. Strategická povaha tohoto odvětví, jeho přirozený potenciál k deformaci pravidel hospodářské soutěže (tendence k monopolizaci výroby a distribuce energií, výrazně asymetrické postavení koncových odběratelů – zákazníků i jejich informační asymetrie apod.) i značná tendence k vytváření negativních externalit, vedou k nutnosti státu vrchnostensky do (jinak svou podstatou soukromoprávních) vztahů zúčastněných subjektů zasahovat. Zdá se tedy být zřejmé, že pravomoci svěřené ERÚ směřují právě k naplnění těchto cílů.*“

Existence informační asymetrie při poskytování zdravotních služeb je široce uznávanou skutečností, a to zejména v podobě informačního deficitu na straně pacienta (srov. např. VALUŠ, Antonín. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges, 2014, s. 162–170. ISBN 978-80-7502-045-1). Tato informační asymetrie může v určitých případech dokonce dosáhnout intenzity odůvodňující obrácení důkazního břemene v medicínskoprávních sporech (srov. např. nálezn Ústavního soudu ze dne 28. 6. 2022, sp. zn. I. ÚS 1785/21).

Specificky k cenové regulaci zdravotních služeb se vyjadřoval také krajský soud v Českých Budějovicích v rozhodnutí ze dne 11. 12. 2017 č. j. 51 A 13/2017-49:

„Účelem věcného usměrňování cen v oblasti poskytování zdravotních služeb je snaha vytvořit a udržet rovnocenné postavení mezi prodávajícím a kupujícím. Tohoto cíle se pak právní úprava snaží dosáhnout pomocí stanovení závazných pravidel při tvorbě a kalkulaci ceny. Pro tvorbu a kalkulaci ceny je, mimo jiné, podstatná existence cenové evidence, kterou jsou kupující povinni evidovat na základě ust. § 11 zákona o cenách. Společnost má tedy zájem na tom, aby byly ceny udávány ve zdravotních službách, které nejsou hrazeny veřejným zdravotním pojištěním, usměrňovány a regulovány, aby nedošlo ke svrchovanému a nerovnému postavení prodávajících, kteří by určovali ceny dle vlastního uvážení. Proávající jsou při kalkulaci a tvorbě cen povinni dodržovat závazná pravidla pro jejich stanovení, aby tak k nerovnému postavení vůči kupujícím nedocházelo. Toto je účel právní úpravy obsažené v zákoně o cenách, kterou je žalobce jako subjekt v pozici prodávajícího povinen dodržovat. ...oblast zdravotnictví a zdravotních služeb je velmi citlivou oblastí, a to zvláště za situace, kdy se jedná o služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, ale o služby, které si kupující hradí bezezbytku sami a jsou to právě oni, kdo mají zájem na zlepšení svého zdravotního stavu a za tímto účelem jsou ochotni investovat peněžní částky bez podpory veřejného pojištění. Právě v této oblasti je nutno dodržovat pravidla pro kalkulaci cen, aby nedocházelo k poškozování kupujících, kteří by v důsledku jejich nedodržení byli neoprávněně nuceni hradit vyšší ceny než regulované.“

Stávající právní úprava obsahuje řadu institutů, jejichž účelem je tuto informační nerovnost kompenzovat, kupříkladu možnost poskytovat zdravotní služby pouze na základě informovaného (a svobodného) souhlasu pacienta (§ 28 odst. 1 ve spojení § 31 a násl. zákona o zdravotních službách) či povinnost poskytovatele vést zdravotnickou dokumentaci (§ 53 a násl. zákona o zdravotních službách). Zmíněné nástroje však nedostatečně vyrovnávají informační deficit pacienta ve vztahu k přiměřenosti a složkám ceny poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, ačkoliv právo pacienta na tyto informace zakotvuje § 28 odst. 1 písm. f) zákona o zdravotních službách. Za účelem plné realizace tohoto práva je proto potřebná cenová regulace zamezující neodůvodnitelným extrémům při tvorbě cen zdravotních služeb. S ohledem na absenci odborných medicínských znalostí totiž pacient typicky není s to určit přiměřenost nabízené ceny vzhledem k jejím složkám, jeho poptávka po zdravotní péči je ovšem neelastická, předeterminovaná více zdravotním stavem než cenou služby. Vzhledem k těmto okolnostem ministerstvo dovozuje, že cenová regulace sleduje legitimní cíl a je vhodná a potřebná.

Současně cenová regulace podle Části II. Oddílu D prostřednictvím věcně usměrňované ceny zohledňující ekonomicky oprávněné náklady a přiměřený zisk ponechává dostatečný prostor tomu, aby se v tvorbě ceny projevily i tržní principy nabídky a poptávky, jejichž význam předkladatel respektuje. Ponecháním dostatečného prostoru tržním mechanismům v kombinaci s garancí možnosti promítnutí ekonomicky oprávněných nákladů a přiměřeného zisku do ceny zajišťuje předkladatel přiměřenost cenové regulace ve vztahu k právu na podnikání a z něho vyplývajícím právu poskytovatelů zdravotních služeb mít realistickou možnost tvorby zisku.

Způsob a podmínky uplatnění cenové regulace

Nad rámec odůvodnění v předchozí části textu je vhodné doplnit některé další poznámky ke způsobu a podmínkám uplatnění cenové regulace podle Části II. Oddílů A, C a D, a to zejména pokud jde o změny oproti cenovému předpisu pro rok 2025.

V Oddílu A došlo oproti dříve vydávaným cenovým předpisům ke změně ve způsobu stanovení maximálních hodnot bodu. Tato změna vyplývá ze skutečnosti, že již v předchozím cenovém předpisu bylo upuštěno od toho, aby se cenová regulace maximální cenou podle Oddílu A uplatnila i na smluvní úhradové dodatky mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli

zdravotních služeb. V praxi tato cenová regulace neměla zásadní efekt zejména vzhledem k zákonné povinnosti zdravotních pojišťoven hospodařit se svěřenými prostředky účelně, hospodárně a efektivně, která je pro jejich smluvní dodatky významnějším a věcně vhodnějším omezením, než byla regulace maximální cenou. Protože tato cenová regulace již nyní nepředstavuje strop smluvních cen zdravotních pojišťoven, kterým bylo potřeba nechat dostatečný prostor pro případná smluvní ujednání reagující např. na regionální nedostupnost hrazených služeb nebo požadavky na jejich kvalitu, ale slouží výhradně k úhradě některých zdravotních služeb státem, byly maximální ceny zdravotních služeb regulovaných Oddílem A u řady odborností příliš vysoké vzhledem k cenám (úhradám) obvyklým v systému veřejného zdravotního pojištění. Proto byla cena bodu s výjimkou Přílohy č. 1 pro daný účel stanovena nově odkazem na základní nebonifikovanou hodnotu bodu podle úhradové vyhlášky 2026, navýšenou nicméně koeficientem 1,1, právě aby byla vyrovnána skutečnost, že pro zjednodušení nejsou posuzovány podmínky naplnění bonifikačních kritérií podle úhradové vyhlášky. U zdravotních služeb zahrnutých v příloze č. 1 byla použita pro kalkulaci jejich cen vedle bodové hodnoty podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. zbytková hodnota bodu pro praktické lékaře podle úhradové vyhlášky 2026 ve výši 1,18 Kč navýšená taktéž koeficientem 1,1 (tzn. celkově hodnota bodu 1,30 Kč), jelikož větší část výkonů podle této přílohy je vykonávána právě praktickými lékaři. Výjimkou je část B2 přílohy č. 1, která není kalkulována přes bodové hodnoty výkonů podle vyhlášky č. 134/1998 Sb. Taktéž u ambulantní stomatologické péče podle přílohy č. 2 se v kalkulaci maximálních cen projevila skutečnost, že již nejde o maximální smluvní ceny veřejného zdravotního pojištění. Nově byla pro úplnost doplněna ustanovení upravující maximální ceny některých ošetrovacích dnů, u nichž není vzhledem k dlouhodobému úhradovému mechanismu úhradových vyhlášek fakticky funkční ohodnocení přes bodovou hodnotu podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., a maximální ceny jednodenní péče ze stejného důvodu, oboje navázané na výši úhrad podle úhradových vyhlášek, v případě výše paušálních sazeb ošetrovacích dnů jde o historicky odvozené hodnoty.

Oddíl B prošel zásadní věcnou úpravou a nyní odkazem na postup podle Oddílu C definuje úhradu nesmluvní neodkladné péče ve stejné výši, v níž se kalkulují náhrady nákladů péče čerpané v zahraničí, tzn. ve výši základní nebonifikované nezregulované výše úhrady podle úhradové vyhlášky.

V Oddílu C došlo ze stejných důvodů jako v Oddílu A k doplnění mechanismu výpočtu náhrad nákladů přeshraniční péče o vybrané ošetrovací dny a jednodenní péči.

V Oddílu D je několik změn. První změna spočívá v tom, že vzhledem ke změně zákona o veřejném zdravotním pojištění a zavedení zdravotních výkonů pouze částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, jsou výslovně podřízeny této cenové regulaci i zdravotní služby hrazené pojištěnci zdravotní pojišťovnou částečně. Další podstatná změna spočívá v možnosti meziročně neprovádět nové výpočty cen zdravotních služeb regulovaných věcně usměrněnou cenou, pokud poskytovatel během kalendářního roku nezvýší žádnou z těchto cen. Není tedy formálně třeba přepočítávat ceny, pokud se poskytovatel rozhodne, že jeho stávající ceny jsou pro jeho fungování ekonomicky dostatečné a že je v roce 2026 oproti roku 2025 nezvýší. Současně se jednoznačně uvádí, že poskytovatel může i bez provedení nové kalkulace uplatňované ceny kdykoliv snížit pod úroveň vyplývající z kalkulace, aniž by tím porušil pravidla cenové regulace, stačí uvést nižší ceny v ceníku podle zákona o zdravotních službách. Poskytovatel také nově může ekonomicky oprávněné náklady a roční fond ordinace doby rozdělit do několik samostatných minutových kalkulací, pokud tento postup náležitě odůvodní. Do zjednodušeného postupu kalkulace prostřednictvím výše úhrad z veřejného zdravotního pojištění podle bodu 7 byly taktéž přidány mechanismy ocenění vybraných ošetrovacích dnů a jednodenní péče, ale naopak na základě podnětu České stomatologické komory byla odebrána možnost využít pro stomatologické výkony ceny podle Přílohy č. 2, která v praxi není využívána. Tento zjednodušený způsob kalkulace je vhodný zejména pro

poskytovatele, kteří poskytují převažující část služeb v systému veřejného zdravotního pojištění a minutová kalkulace pro něj tak představuje nepřiměřenou administrativu vzhledem k malému objemu péče hrazené zcela nebo zčásti pacienty.

Zrušovací ustanovení

Zrušovací ustanovení by formálně vzato nebylo zcela nezbytné, protože všechny cenové předpisy vydané před účinností zákona, tedy včetně cenového předpisu 1/2025/CAU ze dne 1. listopadu 2024, ze zákona pozbudou účinnosti nejpozději dne 31. prosince 2025. Přesto předkladatel považuje za vhodnější předchozí cenový předpis zcela zrušit než se spokojit s pouhým pozbytím účinnosti.

Účinnost

Cenový výměr nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2026, mj. i vzhledem k návaznosti regulace cen na regulaci úhrad, obsaženou ve vyhlášce č. 432/2025 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026, která podle § 17 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2026, a také vzhledem ke skutečnosti, že tvorba věcně usměrněných cen se provádí na kalendářní rok. Jedná se o výjimku vynucenou veřejným zájmem, kdy termín vydání vyhlášky podle § 17. odst. 5 významně komplikuje, a často zcela znemožňuje cenový výměr vydat nejpozději 60 dnů před počátkem kalendářního roku, když dotčená vyhláška, jejíž obsah je pro obsah cenového výměru nezbytným vstupem, je vydávána vždy ke konci kalendářního měsíce října. Stanovit jiné období regulace cen než kalendářní rok je pak věcně zcela nevhodné ze všech již uvedených důvodů.

Poučení:

Proti tomuto cenovému výměru nelze podle § 173 odst. 2 správního řádu podat opravný prostředek.

prof. MUDr. Vlastimil Válek CSc., MBA, EBIR
místopředseda vlády a ministr zdravotnictví