

Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR,
ministr zdravotnictví ČR

V Praze 18.8.2025.

Vážený pane ministře,

obracím se na Vás v souvislosti s jednáním o úhradách péče ambulantních specialistů (AS) v roce 2026, které na MZ proběhlo 12.8.2025.

Rád bych poděkoval za atmosféru i časový rozsah celého jednání, celkově ale, bohužel, převážilo zklamání z toho, že jsme se od Vašich spolupracovníků nedozvěděli (mimo obecné vyjádření, že nám v roce 2026 úhrady mírně stoupnou proti roku 2025) nic konkrétního o tom, jak budou vypadat naše úhrady v příštím roce. A to přesto, že tato schůzka byla domluvena před více než 6 týdny a potřeby našeho segmentu jsou již chronicky známé (pro jistotu je připomínám v **příloze č. 1** tohoto dopisu).

Jak jste jistě informován, už i pacienti si uvědomují míru našeho nedostatku. Potvrdily to i výsledky nedávné ankety, kterou pro nás provedla agentura Ipsos (její hlavní výstupy jsou v **příloze č. 2** tohoto dopisu).

Dokresluje to stav, na který Vás upozorňujeme už od roku 2023 (výstup našeho posledního šetření z letošního ledna mezi ambulancemi AS jsou **přílohou č. 3** tohoto dopisu).

Snad je pochopitelné, že situaci, kdy se musíme při narůstajícím finančním deficitu vypořádat se zákonným nárokem pacientů, vnímáme negativně.

Nabídky úhrad, které jsme dostali od zdravotních pojišťoven pro rok 2026 (cca minus 2 % od VZP a až minus 7 % od ostatních pojišťoven), situaci jen zhoršily, přičemž absence konkrétních informací z 12.8.2025 nás nijak neuklidnila.

Koncem minulého týdne naopak zesílily hlasy žádající, abychom urychleně provedli hodně hlasitý protest, opět jsme začali dostávat dopisy od AS důchodového věku (jak víte, je jich mezi námi cca 43 %) o tom, že v případě stagnace či poklesu našich úhrad praxi ukončí.

Na základě všech těchto skutečností Vás žádáme o maximální urychlení prací na příloze č. 3 úhradové vyhlášky MZ na rok 2026 s vyhověním potřebám našeho segmentu se zveřejněním její konečné verze co nejdříve.

Víme, že lhůta pro vydání úhradové vyhlášky je až konec října, podle současné nálady převládající mezi našimi členy považujeme ale za jisté, že nebudou mít trpělivost čekat tak dlouho.

Naši členové chtějí mít jasno nejpozději na začátku září 2025.

Věřím, že souhlasíte s tím, že je v zájmu celého systému, aby péče AS fungovala bez problémů a bez zbytečných sporů, proto si dovoluji dopředu poděkovat za kladné vyřízení výše popsané žádosti.

Bude-li třeba problém projednat osobně, Rada SAS je k tomu připravena.

S pozdravem

MUDr. Zorjan Jojko, předseda SAS ČR

Příloha č. 1

Potřeby segmentu AS pro zachování kvality a zlepšení dostupnosti týkající se úhrad v roce 2026:

- navýšení úhrad odpovídající nárůstu nákladů na péči v posledních letech, t.j. hodnot bodů, koeficientu v úhradovém vzorci a ceny signálních kódů ke klinickým vyšetřením, vše se zohledněním faktu, že nám již druhým rokem absolutně i relativně narůstá počet komplikovaných, tedy i dražších pacientů.
Toto navýšení je nutné v úhradách péče i v regulacích.
- zachování "záchranné sítě" formou stanovení minimální hodnoty bodu,
- sjednocení hodnoty bodu odborností regulovaných vzorcem při dodržení pravidla, že nikomu přitom nesmí klesnout jednotková cena práce,
- zrušení malifikací u bonifikací koeficientu v úhradovém vzorci, zrušení stratifikace jeho hodnoty podle toho, zda jsou bonifikace plněny poprvé, či opakovaně,
- případné zrušení některých bonifikací jen pokud bude jejich finanční obsah spolehlivě plně přenesen do základních hodnot bodu a koeficientu,
- stanovení jednoznačné výše předběžné úhrady vycházející z dat v referenčním období, nikoli z odhadu zdravotní pojišťovny,
- navýšení mantinelů regulací včetně zachování možnosti případné vyšší náklady na regulované položky obhájit medicínskými argumenty,
- žádné protěžování či dokonce povinnost provozovat elektronické objednávání pacientů.

Příloha č. 2

Hlavní výstupy patientské ankety - červenec 2025

Již dva roky dokládáme vlastními daty i daty ÚZISu narůstající nedostupnost ambulantních specialistů (AS) u nás.

Vzhledem k tomu, že jedním z argumentů, že prý přeháníme, byl odkaz na to, že pacienti si prý na náš nedostatek nestěžují, rozhodli jsme se na to právě pacientů zeptat přímo.

S pomocí profesionální nezávislé agentury, která sama vybrala 2100 respondentů z celé ČR, a to tak, aby výsledek šetření byl zcela objektivní a zobecnitelný pro celou populaci.

Co jsme se od nich jako hlavní dověděli?

Pacienti považují dostupnost péče AS u nás za nedostačující.
Přes 37,5 % z nich si myslí, že specialisté chybí.

Jen 18,4 % z nich je zvyklá čekat na vyšetření u AS dobu kratší než 1 měsíc,
45,8 % 1-3 měsíce,
28,3 % déle než 3 měsíce.

Pro 66,7 % dotázaných není lhůta delší než 1 měsíc přiměřená.

Za nejčastěji špatně dostupné obory považují neurologii, ortopedii a kardiologii.

Největším kapacitním potíží čelí Liberecký kraj, kde lidé vnímají, že specialisté chybí.

56,8 % dotázaných bylo nuceno v rámci nedostatku AS v místě bydliště hledat je v jiném městě

26,1 % pacientů je ochotno za AS dojíždět do 10 km,
36,7 % do 30 km,
23,9 % do 50 km,
13,2 % i dále než 50 km.

98,7 % pacientů bylo nuceno pro nedostupnost AS vyhledat pomoc urgentu nemocnice
86,7 % pacientů je přesvědčena, že při lepší dostupnosti specialistů by urgent nemocnice nemuseli navštívit

37,4 % pacientů má za to, že nedostatek specialistů má negativní vliv na jejich zdravotní stav.

Čeho si u AS pacienti nejvíce cení ?

- Zná můj zdravotní stav a medikaci - 71,6 %
- Jsem u ně dlouhodobě léčený – 48,8 %
- Osobnější, individuální přístup – 37, 8 %
- Stará se o mě jeden lékař, nestřídají se na mě – 37,7 %
- Nemám rád nemocniční prostředí - 13,9 %
- Léčí celou rodinu 9,7 %.

Výše uvedená čísla, nejsou zdaleka jedinými výstupy této ankety.

Příloha č. 3

Výsledky ankety časové dostupnosti ambulantních specialistů pro pacienty

Leden 2025

Souhrn:

V lednu 2025 byla provedena anonymní anketa SAS ČR sledující časovou dostupnost ambulancí většiny odborností pro pacienty.

Zúčastnilo se jí 1106 respondentů, lékařů ambulantních specialistů.

Nebyli dotazováni pacienti.

93,7 % respondentů pracuje v ambulanci většinovým úvazkem, hodnoceno úvazkem 0,6 a více.

Byly položeny 2 otázky:

1. Za jak dlouho byste objednali nového pacienta, pokud by Vás dnes požádal o vyšetření.
2. Za jak dlouho byste objednali na klinické vyšetření pacienta, který je u Vás v trvalé péči, pokud by Vás o to dnes požádal.

V nabídce byly alternativy: do 2 týdnů, dále po týdnech do 3 měsíců a více než 3 měsíce.

Výsledky:

Odpovědi na 1. otázku:

- 20,8 % lékařů objedná pacienta k 1. vyšetření do 2 týdnů,
- 39 % do 1 měsíce, toto lze považovat za postačující,
- 22,3 % lékařů objedná pacienta za déle než 3 měsíce, což je jistě alarmující.

Odpovědi na 2. otázku:

- do 2 týdnů dostane termín od lékaře 35,3 % pacientů,
- do 1 měsíce 64,8 % pacientů.
- nad 3 měsíce objedná pacienta na kontrolní vyšetření 7,2 % lékařů.

Hodnocení časové dostupnosti podle jednotlivých krajů jsme neprováděli, protože kraje mají různou četnost respondentů (195 Praha v. 18 Karlovarský kraj/).

Nepotvrdila se hypotéza, že v místech s vyšším počtem lékařů na počet obyvatel jsou kratší objednacím a čekacím dobám.

Závěry:

Z výsledků vyplývá, že **počet lékařů ambulantních specialistů není dostačující** požadavkům pacientů.

Ambulance ambulantních specialistů jsou plně vytíženy, což nutně vede k velmi dlouhým objednacím a čekacím dobám na 1. vyšetření.

Výše uvedená čísla byla celostátní a zahrnují většinu odborností ambulantních specialistů.

Dále uvádíme přehlednou tabulku dle odborností, celostátní čísla.

Tabulka dostupnosti AS podle odborností
(číselné hodnoty jsou v procentech)

Odbornost	1. vyšetření, otázka 1		kontrolní vyšetření, otázka 2	
	do 2 týdnů	více než 3 měs.	do 2 týdnů	více než 3 měs.
Chirurgie	75	0	76	0
Psychiatrie	9	30	52	0
Dětská psychiatrie	0	80	40	0
Alergologie a KI	2	43	24	13
Dermatovenerologie	21	17	30	3
Diabetologie	17	17	44	14
Angiologie	25	33	8	42
Endokrinologie	10	37	10	16
Foniatrie	10	20	20	10
Kardiologie	6	16	38	11
Logopedie	6	54	10	1
Nefrologie	25	50	25	25
Neurologie	8	14	18	5
Oftalmologie	11	37	17	23
Ortopedie	28	5	54	0
ORL	54	0	68	0
Plicní	25	10	40	15
Rehabilitace	37	0	37	0
Revmatologie	6	29	24	0
Urologie	18	14	31	6
Vnitřní lékařství	32	8	50	6

Vysvětlení:

V tabulce je uveden **počet lékařů v procentech**, kteří objednají pacienta v uvedeném termínu (do 2 týdnů a více než 3 měsíce).

Pokud je uvedeno číslo 0 při vyšetření do 2 týdnů, značí to, že nikdo neobjedná pacienta do 2 týdnů, ale za dobu delší.

Pokud je u vyšetření ve sloupci nad 3 měsíce uvedeno číslo 0, značí to, že nikdo neobjedná pacienta za více než 3 měsíce, tedy objedná ve všech případech za dobu kratší.

Nejhorší výsledek pro objednání pacienta do 2 týdnů na 1. vyšetření ukazují

- **dětská psychiatrie 0 %**,
- **alergologie a klinická imunologie 2 %**,
- **logopedie, kardiologie a revmatologie – shodně 6 %**.