

Domácí péče i letos na okraji zájmu? Charita Česká republika odmítá návrh pojišťoven na výši úhrad v roce 2026

4.6.2025 - Jan Oulík | Charita ČR

Dohodovací řízení je platformou pro vyjednávání mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami o podobě úhradové vyhlášky, tedy o tom, jak bude hrazena péče z prostředků veřejného zdravotního pojištění v jednotlivých segmentech. Zatímco poskytovatelé zastupují odbornou praxi, pojišťovny drží rozpočet určený na péči. Pokud nedojde ke shodě, konečné rozhodnutí o výši úhrad přebírá Ministerstvo zdravotnictví.

Dohody bylo dosaženo pouze v segmentech stomatologie a gynekologie. Všechny ostatní segmenty – včetně akutní a následné lůžkové péče, zdravotnické záchranné služby, praktických lékařů, ambulantních specialistů, fyzioterapie, lázeňské péče, laboratoří a domácí péče – zůstávají bez dohody.

Příčiny této situace sahají již k počátečním podmínkám pojišťoven, které jednoznačně stanovily, že náklady na péči v roce 2026 nesmí překročit úroveň roku 2025 a že zůstatky na jejich účtech musí zůstat zachovány na úrovni roku 2024. Již během úvodních jednání zástupci zdravotních pojišťoven také upozornili, že v letech 2024 i 2025 očekávají deficitní hospodaření, a proto je třeba přistupovat k úhradě v roce 2026 velmi restriktivně. Jinými slovy, že úhradové podmínky v roce 2026 budou pro poskytovatele ještě horší než v roce 2025.

„Pro většinu segmentů je takový návrh naprosto nepřijatelný,“ upozorňuje Ludmila Kučerová, manažerka pro oblast zdravotnictví Charity Česká republika.

- **Ludmila Kučerová**, manažerka pro oblast zdravotnictví Charity Česká republika

Přitom úhrada materiálových výkonů s hodnotou bodu pod 1Kč je jednoznačně pod reálnými náklady poskytovatelů, jelikož nedosahuje ani výše nákladů, které jsou v těchto výkonech kalkulovány podle nižších cen platných před několika lety.

Domácí péče je přitom opakovaně deklarována jako jeden z pilířů budoucího zdravotního systému - právě díky své efektivitě, důrazu na zachování důstojnosti pacienta a schopnosti odlehčit nemocnicím. „Minulost již opakovaně ukázala, že nedostatečné úhrady vedou ke snižování kvality hrazené péče, ke snížení její dostupnosti, k nelegálním doplatkům za hrazenou péči a dalším negativním jevům,“ varuje dále expertka z Charity Česká republika s tím, že v situaci, kdy s ohledem na demografický vývoj již nikdo nezpochybňuje nezbytnost rozvoje terénních zdravotních služeb pro zachování stability zdravotního systému v České republice, přicházejí zdravotní pojišťovny s návrhem, který dalšímu rozvoji jednoznačně brání.

Poskytovatelé domácí zdravotní péče dlouhodobě usilují o získání zkušeného zdravotnického personálu, který ovšem musí adekvátně zaplatit. Při akceptaci návrhu předloženého zdravotními pojišťovnami by se poskytovatelé vrátili do dob minulých, kdy bylo zcela nereálné v platech a mzdách konkurovat jiným poskytovatelům. Domácí zdravotní péče, která začala být v poslední době i pro zdravotníky atraktivní, což je základní předpoklad i k jejímu odbornému rozvoji, by začala znovu stagnovat. Kvalitní personál by se nepodařilo udržet.

"Pokud nebudeme schopni zaplatit kvalifikovaný personál, domácí péče se začne rozpadat. Všechno to, co jsme za poslední roky společně budovali, ztratí smysl," dodává **Ludmila Kučerová**.

Charita Česká republika proto apeluje na Ministerstvo zdravotnictví, které jasně definovalo priority českého zdravotnictví, mezi kterými je i rozvoj domácí zdravotní péče jako jeden ze základních pilířů terénních zdravotních služeb, aby se pokusilo o nalezení realistického a udržitelného kompromisu.

Domácí zdravotní péče není luxus - je to nezbytný předpoklad pro restrukturalizaci lůžkové péče. Je tedy nezbytné, aby i zdravotní pojišťovny začaly tyto priority sdílet. A bez adekvátních úhrad to rozhodně nepůjde.

<https://www.charita.cz/kdo-jsme/pro-media/tiskove-zpravy/domaci-pece-i-letos-na-okraji-zajmu-charita-ceska-republika-odmita-navrh-pojistoven-na-vysi-uhrad-v-roce-2026>