



Stanovisko Ministerstva zdravotnictví ke sjednocení praxe příslušných správních orgánů stran udělování oprávnění k poskytování zdravotních služeb formou ambulantní péče

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) vydává toto sjednocující stanovisko v reakci na přetrvávající nejednotnou praxi zejména krajských úřadů a Magistrátu hlavního města Prahy (dále souhrnně jen „krajských úřadů“) jakožto správních orgánů příslušných k vedení správního řízení o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (dále jen „oprávnění“) podle § 15 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, **ve věcech udělování oprávnění k poskytování ambulantní péče.**

Ministerstvo tím reaguje zejména na skutečnost, že není zcela zřejmé, zda a případně jakým způsobem má být v uděleném oprávnění dále specifikována ambulantní forma poskytované zdravotní péče, tj. zda má být blíže specifikováno, zda se jedná o primární či specializovanou ambulantní péči, případně o stacionární péči, či nikoli.

Krajské úřady v důsledku této nejasnosti a absenci jednoznačného metodického vedení ze strany ministerstva zaujaly v rámci své činnosti k této otázce rozdílný postoj, což ústí jednak k jejich nejednotné praxi, jednak k nejednotné evidenci poskytovatelů ambulantní péče v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb. Předkládané stanovisko má za cíl tyto nedostatky do budoucna odstranit.

1. K povaze a obsahu primární ambulantní péče a vhodnosti jejího odlišování od specializované ambulantní péče v oprávnění

Primární ambulantní péče je v § 7 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách vymezena jako zdravotní péče, *jejímž účelem je poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli; tuto zdravotní péči pacientovi poskytuje registrující poskytovatel.*

Registrujícím poskytovatelem se dle § 3 odst. 5 zákona o zdravotních službách rozumí **poskytovatel ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví, který přijal pacienta do péče za účelem poskytnutí primární ambulantní péče.**

Z citovaných ustanovení § 7 odst. 2 písm. a) ve spojení s § 3 odst. 5 zákona o zdravotních službách lze dovodit, že **primární ambulantní péči může poskytovat pouze poskytovatel ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví.** Z citovaných ustanovení lze zároveň dovodit, že primární ambulantní péče a její poskytování má **relativní povahu, kdy nezbytnou podmínkou je přijetí pacienta do péče za konkrétním účelem poskytování této péče jako primární ambulantní**





péče. Poskytovatel ambulantní péče je vůči tomuto konkrétnímu pacientovi v postavení registrujícího poskytovatele. Citovaná ustanovení ovšem poskytovatelům ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví nikterak nebrání přijmout pacienta do péče i za jiným účelem než za účelem poskytnutí primární ambulantní péče. **Vůči takovému pacientovi ovšem poskytovatel již nebude v postavení registrujícího poskytovatele ve smyslu § 3 odst. 5 zákona o zdravotních službách.**

Ustanovení § 7 odst. 2 písm. a) zákona o zdravotních službách zároveň poskytování primární ambulantní péče omezuje konkrétním účelem (tj. poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli).

Specializovaná ambulantní péče je vymezená v § 7 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách jakožto péče poskytovaná v rámci všech jednotlivých oborů zdravotní péče podle § 4 odst. 4 citovaného zákona.¹ Specializovaná ambulantní péče tak na rozdíl od primární ambulantní péče není omezena ani obory zdravotní péče, v nichž může být poskytována, ani účelem jejího poskytování.

Na základě výše uvedeného ministerstvo uzavírá, že specializovaná ambulantní péče je ze svého zákonného vymezení obsahově širší než primární ambulantní péče, a to jak co do oborů zdravotní péče, v jejichž rámci může být poskytována, tak co do účelů, za kterými tuto péči lze poskytovat.

Zároveň platí, že jak vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 92/2012 Sb.“), tak ani vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“), **při stanovení požadavků na minimální technické a věcné vybavení a personální zabezpečení ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví nikterak nerozlišují, zda se jedná o poskytování primární či specializované ambulantní péče.**

¹ § 4 odst. 4 zákona o zdravotních službách: „*Oborem zdravotní péče se pro účely tohoto zákona rozumí*

- a) *zubní lékařství, farmacie, obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů podle jiného právního předpisu [pozn. zákon č. 95/2004 Sb.],*
- b) *odbornosti nelékařských zdravotnických pracovníků nebo obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů nelékařských zdravotnických pracovníků podle jiného právního předpisu [pozn. zákon č. 96/2004 Sb.].“*



Pokud tedy personální zabezpečení zdravotních služeb a technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení, v nichž jsou tyto zdravotní služby poskytovány, musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a pokud základním výchozím kritériem mají být v tomto ohledu požadavky stanovené vyhláškou č. 92/2012 Sb. a vyhláškou č. 99/2012 Sb.,² lze obecně uzavřít, že **pokud poskytovatel ambulanti péče splňuje požadavky pro poskytování primární ambulanti péče v oborech, v nichž dle § 3 odst. 5 zákona o zdravotních službách lze primární ambulanti péči poskytovat, splňuje takový poskytovatel požadavky i pro poskytování specializované ambulanti péče v těchto oborech.**

Na základě výše uvedeného ministerstvo uzavírá, že v rámci řízení o udělení oprávnění k poskytování ambulanti péče postrádá rozlišení, zda se má jednat o poskytování primární či specializované ambulanti péče, věcný význam.

Z gramatického výkladu zákona o zdravotních službách zároveň plyne, že ani zákonodárce při přijetí tohoto zákona nezamýšlel na úrovni samotného oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozlišovat mezi poskytovatelem primární a specializované ambulanti péče; v této souvislosti ministerstvo odkazuje na již citované ustanovení § 3 odst. 5 zákona o zdravotních službách (srov. výše), jež jednoznačně uvádí, že (registrující) poskytovatel ambulanti péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví může přijmout konkrétního pacienta do péče za účelem poskytnutí primární ambulanti péče. Citované ustanovení přisuzuje poskytování primární ambulanti péče poskytovateli ambulanti péče, tj. **držiteli platného oprávnění k poskytování ambulanti péče**, v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví.

Zákon o zdravotních službách ani v dalších relevantních ustanoveních vztahujících se k ambulanti péči zásadně nerozlišuje mezi poskytovatelem primární nebo specializované ambulanti péče.³ Pokud zákon o zdravotních službách ukládá některou z kompetencí, povinností či omezení výhradně poskytovateli, který (konkrétnímu pacientovi) zajišťuje poskytování primární ambulanti péče, je takový poskytovatel označen jako **registrující poskytovatel⁴** ve smyslu § 3 odst. 5 citovaného zákona (nikoli tedy jako poskytovatel primární ambulanti péče); jak již bylo ovšem výše vyloženo, poskytovatel ambulanti péče má postavení registrujícího poskytovatele vždy relativně

² Srov. § 11 odst. 4, odst. 6 zákona o zdravotních službách.

³ Srov. § 18 odst. 4, § 56a odst. 2 písm. a) bod 2, § 110 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

⁴ Srov. § 7 odst. 2 písm. a) *in fine*, odst. 3, § 16 odst. 2 *in fine*, § 45 odst. 2 písm. f), § 47 odst. 5, § 48 odst. 2 písm. b) *in fine*, § 86 odst. 1 písm. f), § 89 odst. 2 písm. b) zákona o zdravotních službách.



pouze vůči konkrétnímu pacientovi, kterého přijal do péče za účelem poskytnutí primární ambulantní péče.

Dále ministerstvo pro úplnost poukazuje také na textaci návětí § 7 odst. 2 zákona o zdravotních službách:

„(2) Ambulantní péče je poskytována jako

- a) primární ambulantní péče [...],*
- b) specializovaná ambulantní péče [...],*
- c) stacionární péče [...].“*

Z citovaného návětí plyne, že ambulantní péči ve vztahu ke konkrétnímu pacientovi lze poskytovat ve třech různých podobách v závislosti zejména na účelu poskytování této péče. Kdyby byla smyslem diferenciací této ambulantní péče její následná diferenciací i na úrovni oprávnění k jejímu poskytování, zvolil by zákonodárce textaci tohoto návětí shodnou s textací návětí § 9 odst. 2 citovaného zákona,⁵ vztahujícího se k lůžkové zdravotní péči:

„(2) Lůžkovou péčí je

- a) akutní lůžková péče intenzivní [...],*
- b) akutní lůžková péče standardní [...],*
- c) následná péče [...],*
- d) dlouhodobá péče [...].“*

Na základě výše uvedeného ministerstvo uzavírá, že požadavek na rozlišování oprávněných poskytovatelů ambulantní péče na poskytovatele primární ambulantní péče a poskytovatele specializované ambulantní péče formálně nevyplývá ani ze zákona o zdravotních službách.

Naproti tomu rozlišování poskytovatelů ambulantní péče na úrovni oprávnění na poskytovatele primární ambulantní péče a poskytovatele specializované ambulantní péče by mohlo vést k závěru, že poskytovatel ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví, který má ve svém platném oprávnění uvedenou jako formu zdravotní péče

⁵ Výše uvedenému závěru v souvislosti se závěrem o nezbytnosti rozlišování jednotlivých subkategorií ambulantní (a potažmo lůžkové) péče na úrovni oprávnění pouze v případech, že je zde věcný význam k takovému rozlišení (zejména s ohledem na odlišné požadavky na věcné a technické vybavení a personální zabezpečení nezbytné k poskytování dané zdravotní péče), ostatně přitakává i důvodová zpráva k zákonu o zdravotních službách, srov. její zvláštní část k § 6 až 10: „Dělení lůžkové zdravotní péče na akutní intenzivní, akutní standardní, následnou a dlouhodobou je nezbytné z hlediska rozdílných požadavků například na jejich personální zabezpečení a věcné a technické vybavení.“



pouze specializovanou ambulantní péčí, by nemohl se zdravotní pojišťovnou uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb v rozsahu primární ambulantní péče, a to i přesto, že splňuje veškeré věcné požadavky na poskytování této péče; (pouze administrativní) překážkou uzavření takové smlouvy by byla textace uděleného oprávnění. Poskytovatel by v takovém případě musel nejprve požádat krajský úřad o změnu oprávnění, což s sebou nese kromě administrativních také finanční náklady v podobě vzniku povinnosti zaplatit správní poplatky za vedení tohoto řízení.⁶ Není přitom vůbec zřejmé, co konkrétně by bylo předmětem řízení o změně tohoto oprávnění, jelikož na žadatele o tuto změnu oprávnění by fakticky nebyly v souvislosti s tímto řízením kladeny žádné další podmínky pro jeho „rozšíření“.

Za těchto okolností by uplatnění výkladu, dle kterého je na úrovni oprávnění k poskytování ambulantní péče nutno rozlišovat na poskytovatele primární ambulantní péče a poskytovatele specializované ambulantní péče, vedlo k zjevně absurdním závěrům a ke vzniku zcela nadbytečné administrativní a finanční zátěže jak na straně poskytovatelů, tak na straně krajských úřadů. Z výše uvedených důvodů je takový výklad dle názoru ministerstva neudržitelný a nelze než uzavřít, že do budoucna není žádoucí na úrovni oprávnění k poskytování ambulantní péče rozlišovat mezi poskytovateli primární a specializované ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví.

2. K rozlišování stacionární péče na úrovni oprávnění

Oproti primární a specializované ambulantní péči platí, že pro poskytování stacionární péče v některých oborech jsou vyhláškou č. 92/2012 Sb. a č. 99/2012 Sb. stanoveny zvláštní (vyšší) požadavky; **v těchto případech je pak nutno rozlišovat, zda se jedná o stacionární péči či nikoli již na úrovni oprávnění.**

Ovšem v případě, že pro stacionární péči v konkrétním oboru nejsou výše uvedenými prováděcími právními předpisy oproti „standardní“ ambulantní péči stanoveny žádné zvláštní požadavky, oprávnění k poskytování ambulantní péče pro tento obor nebude rozlišovat, zda se jedná o stacionární péči či nikoli.

3. Shrnutí

Ministerstvo si je vědomo, že v minulosti zastávalo k problematice diferenciaci ambulantní péče na úrovni oprávnění postoj odlišný od postoje prezentovaného v tomto stanovisku. Předkládané stanovisko má tedy za cíl nikoli pouze sjednotit nejednotnou praxi krajských úřadů, ale i korigovat dřívější názor ministerstva ve prospěch výkladu zákona

⁶ Srov. Položku 25 bod 1. písm. b) Přílohy zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.



o zdravotních službách, který je racionální v tom smyslu, že odstraňuje zcela nadbytečnou administrativní zátěž poskytovatelů ambulantní péče, tak i krajských úřadů.

Pro úplnost ministerstvo ve vztahu k oprávněním k poskytování ambulantní péče dodává následující:

- 1. dosavadní oprávnění k poskytování ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství nebo gynekologie a porodnictví, pokud je v těchto oprávněních rozlišováno mezi primární a specializovanou ambulantní péčí, netrpí z pohledu ministerstva vadou, kterou by bylo nezbytné ve světle tohoto stanoviska neprodleně odstranit; na tato oprávnění bude nahlíženo, jako kdyby byla udělena pro poskytování ambulantní péče v daném oboru,**
- 2. v případě, že bude o oprávnění podle bodu 1. následně vedeno řízení o jeho změně, krajský úřad v rámci tohoto řízení upraví textaci v souladu s tímto stanoviskem; v souladu s tímto stanoviskem budou následně provedeny i příslušné změny v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb,**
- 3. nově udělená oprávnění k poskytování ambulantní péče budou vydávána v souladu s tímto stanoviskem; v souladu s tímto stanoviskem budou následně provedeny i nové záznamy v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb.**

Ing. Mgr. Venuše Škampová
ředitelka odboru zdravotní péče
pověřená řízením sekce zdravotní péče

podepsáno elektronicky

Stanovisko Ministerstva zdravotnictví č. j. MZDR 20404/2023-1/OZP vychází z právní úpravy účinné k 1. červenci 2023.