



**Odpověď Ministerstva zdravotnictví (MZd) na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

k Vaší žádosti o poskytnutí informací dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 3. února 2026, evidované pod č.j. xxx, kterou jste vznesli níže uvedené dotazy:

*Ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, žádám o poskytnutí následujících informací týkajících se přípravy a interpretace novely zákona č. 48/1997 Sb. (zákon č. 282/2018 Sb., Sněmovní tisk 199/0, 8. volební období):*

- 1. Zápisy z jednání Expertní pracovní skupiny pro zdravotnické prostředky (nebo obdobného poradního orgánu ministra), která připravovala znění § 32a (Cirkulace zdravotnických prostředků), konkrétně části týkající se diskuse o povinnosti či možnosti pojišťoven uzavírat smlouvy o výpůjčce.*
- 2. Kopie veškerých interních metodických pokynů, stanovisek či výkladových stanovisek, které Ministerstvo zdravotnictví vydalo směrem ke zdravotním pojišťovnám ve věci aplikace § 32a odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., zejména ve vztahu k situaci, kdy pojišťovna schválí cirkulaci, ale následně odmítne uzavřít dohodu.*
- 3. Informaci, zda Ministerstvo zdravotnictví eviduje podněty či stížnosti týkající se nuceného převodu drahých zdravotnických prostředků (nad 100 000 Kč) do vlastnictví pojištěnců proti jejich vůli ze strany OZP (kód 207) v letech 2023–2025.*

uvádíme následující:

Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP) předložila návrh na úpravy týkající se cirkulace zdravotnických prostředků na jednání Komise pro kategorizaci zdravotnických prostředků dne 24.4.2024. Z důvodu pozdního předložení návrhu k němu Komise nepřijala stanovisko, ale souhlasila s ustavením užší pracovní skupiny k rozpracování návrhu (viz zápis z jednání dostupný na Portálu poradních orgánů MZD <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/121>). Výsledkem jednání této skupiny byl kompromisní návrh, který NRZP uplatnila v rámci meziresortního připomínkového řízení k novele zákona č. 48/1997 Sb. Na základě této připomínky došlo v novele k úpravě, která v rámci limitu





umožňuje zohledňovat skutečně uplatněnou cenu pro konečného spotřebitele konkrétního zdravotnického prostředku tak, aby v režimu cirkulace mohly zdravotní pojišťovny poskytovat pojištěncům i zdravotnické prostředky s vyšší cenou, a tudíž s nominálně vyšší spoluúčastí (při dodržení procentuální limitace).

Aktuálně tedy § 32a odst. 2 zní:

(2) Zdravotní pojišťovna může pojištěnci poskytnout v režimu cirkulace zdravotnický prostředek, u něhož je rozdíl mezi skutečně uplatněnou cenou pro konečného spotřebitele a stanovenou výší úhrady nejvýše do 10 % výše úhrady, nebo je-li rozdíl mezi skutečně uplatněnou cenou pro konečného spotřebitele a stanovenou výší úhrady vyšší než 10 %, ale současně stanovenou výší 2 000 Kč. Pojištěnec tento rozdíl doplatí. Pokud zdravotní pojišťovna v rámci příslušné úhradové skupiny zvolí režim cirkulace, jsou všechny zdravotnické prostředky zařazené do této úhradové skupiny, u nichž rozdíl mezi skutečně uplatněnou cenou pro konečného spotřebitele a stanovenou výší úhrady je nejvýše do 10 % výše úhrady, nebo je-li rozdíl mezi skutečně uplatněnou cenou pro konečného spotřebitele a stanovenou výší úhrady vyšší než 10 %, ale současně nepřekročí částku 2 000 Kč, poskytovány v režimu cirkulace.