

DVĚSTĚJEDENÁCTKA

OSTEOPORÓZA

PODAŘÍ SE SNÍŽIT RIZIKO ZLOMENIN
U LIDÍ V SENIORSKÉM VĚKU?





DVĚSTĚJEDENÁCTKA

KLIENTSKÝ MAGAZÍN ZP MV ČR - 2026

© Vydala Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR,
Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3,
IČ: 47114304

REDAKCE:
PaedDr. Jitka Mravinacová,
Monika Netíková, LL.M.

GRAFICKÁ ÚPRAVA:
Mousehouse s.r.o.

FOTO:
archiv ZP MV ČR, fotobanky iStock

TISK:
Tiskárna v Ráji s.r.o.

NEPRODEJNÉ. VEŠKERÁ PRÁVA VYHRAZENA.
Jakékoliv užití části nebo celku
textů, zejména přetisk včetně šíření
jakýmkoliv způsobem, bez výslovného
svolení vydavatele jsou zakázány.
Periodicita: jednou ročně.

WWW.ZPMVCR.CZ, WWW.211.CZ
WWW.ZDRAVIJAKOVASEN.CZ

INFOLINKA:
224 211 211

- 3 Slovo generálního ředitele
- 4 V ČR se rozběhl program plošného vyhledávání pacientů s osteoporózou. Podaří se snížit riziko zlomenin u lidí v seniorském věku?
- 10 Česká hlava 2025: Cenu naší pojišťovny dostala Michaela Dobrovolná
- 12 Novinky ve zdravotní péči
- 13 V preventivní péči posiluje role praktických lékařů
- 14 V zubní péči se hradí více výkonů, ale jen v nejzákladnější variantě
- 14 Také v oblasti diagnostiky a léčby nemocí přibýlo nově hrazených výkonů
- 15 Vedle e-receptu od letoška funguje i e-poukaz
- 16 Zdravotní pojišťovny mají nové kompetence, pojištěnci vůči pojišťovnám nově vymezené povinnosti
- 17 Fungování pohotovostních služeb máme zajištěno
- 17 Založili jsme fond obecně prospěšných činností
- 18 Pojištěnci, zejména OSVČ, věnujte pozornost letošním změnám
- 18 Výše úhrad zdravotního pojištění v roce 2026
- 20 Příspěvky z fondu prevence pro rok 2026
- 22 Vyberte si z následující nabídky příspěvků
- 24 Geokešing se zdravotní pojišťovnou aneb Najděte si svou kešku
- 30 Ve spolupráci s Českou poštou jsme zavedli podatelny na poštách
- 31 Cestovní pojištění od Generali přináší našim klientům výhody
- 31 Stránky Zdravé rodičovství jsou nově přístupné bez registrace



Vážené klientky, vážení klienti,

žijeme ve složitém světě, kde prakticky každý den narážíme na komplikované, vzájemně propojené systémy, ve kterých je velmi obtížné se orientovat. Jedním z nich je i zdravotnický systém. Pro pacienta může být náročné se v systému zdravotní péče pohybovat, vědět, na koho se kdy obrátit a kudy vede nejkratší cesta k vyřešení jeho zdravotního problému, bez zbytečných odboček a slepých uliček. V situaci, kdy má strach z onemocnění, kdy je ve stresu a nemá dostatek informací, na něj systém může působit spíš jako chaos. Chtěli bychom vám nyní nabídnout lepší zázemí pro zvládání tohoto „chaosu“ a věříme, že tento náš přístup povede i ke zlepšení kvality vašeho života.

Naše zdravotní pojišťovna se chce v roce 2026 mimo jiné více zaměřit na roli navigátora zdravotnickým systémem. Pracovníci našich klientských center jsou připraveni poradit vám v konkrétní situaci, co dělat, na které zdravotnické zařízení se obrátit, jak postupovat, jak sobě nebo svým blízkým zajistit co nejlepší léčbu v co nejlepším možném termínu.

Takže až budete stát před problémem, jak si zkrátit cestu složitým zdravotním systémem a dostat se přímo k cíli, vzpomeňte si na zkratku své zdravotní pojišťovny. Vzpomeňte si na zkratku ZP MV ČR.

DAVID KOSTKA

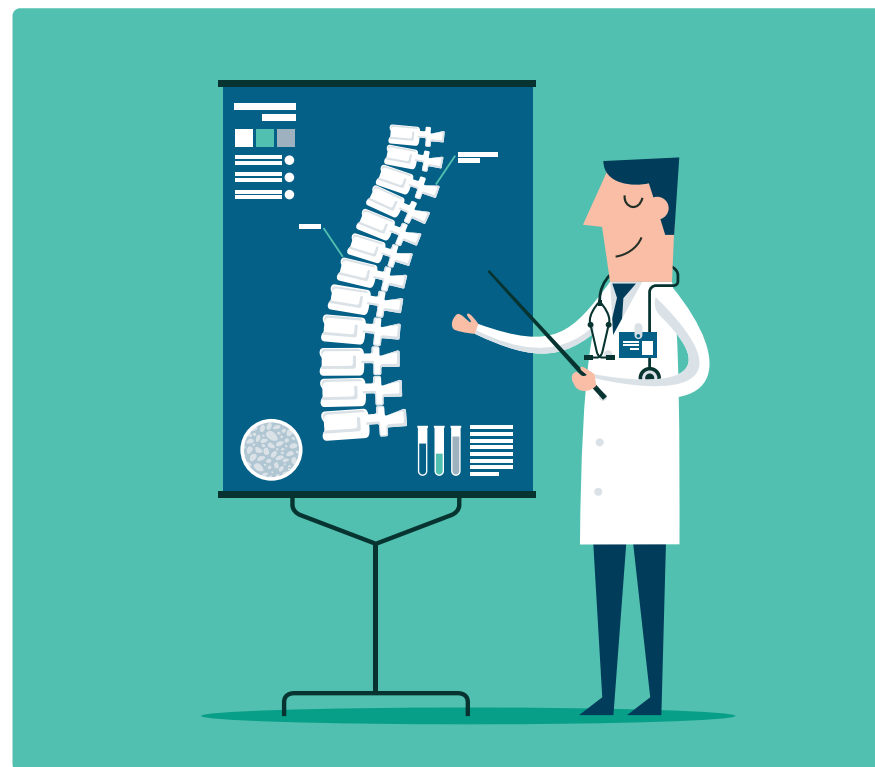
generální ředitel Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR



V ČR SE ROZBĚHL PROGRAM PLOŠNÉHO VYHLEDÁVÁNÍ PACIENTŮ S OSTEOPORÓZOU. PODAŘÍ SE SNÍŽIT RIZIKO ZLOMENIN U LIDÍ V SENIORSKÉM VĚKU?

Osteoporóza je onemocnění spočívající v postupné ztrátě kostní hmoty, což vede ke křehnutí kostí spojenému s vysokým rizikem zlomenin u seniorů. Osteoporotické zlomeniny vedou ke ztrátě pohyblivosti a invaliditě a mají za následek nejen snížení kvality života, ale mnohdy i úmrtí. Tomu má předejít screening osteoporózy. „Skupinou, která je naprosto zásadní, jsou ženy kolem přechodu a po přechodu. Žena má v 25 letech vrcholovou kostní hmotu a celý zbytek života ji už jen ztrácí. A když se dostane do přechodu, během dvou nebo tří let dokáže ztratit třeba třetinu svého skeletu,“ říká MUDr. Jiří Jenšovský, CSc., endokrinolog a specialista na léčbu osteoporózy z Ústřední vojenské nemocnice v Praze.





Všimla jsem si, že poslední dobou lékaři, kteří mluví o civilizačních onemocněních, mnohdy používají metaforu, že jde o epidemii nebo pandemii. Například mluví o epidemii obezity, cukrovky, srdečně-cévních onemocnění. Týká se to i osteoporózy? Co říká statistika o jejím výskytu v populaci?

Týká. Osteoporóza je stav, choroba, která je extrémně rozšířená, a hlavně do budoucna jí bude stále přibývat. Ano, můžeme hovořit o tom, že tu máme epidemický rozsah osteoporózy. Osteoporotické zlomeniny se v průběhu svého života dočká v podstatě každá třetí žena a každý pátý muž a riziko, že si zlomí obratel nebo krček kosti stehenní mají oba kolem 16 procent. To jsou samozřejmě nedobré zprávy. V Evropské unii utrpí osteoporotickou zlomeninu ročně 26 milionů žen a 6,5 milionu mužů, 250 tisíc osob ročně v důsledku toho zemře, což představuje náklady až 57 miliard euro. Výhled je takový, že do roku 2050 dojde k vzestupu zlomených krčků u žen o 240 procent a u mužů o 310 procent. V ČR trpí osteoporózou 500 až 750 tisíc obyvatel, nových osteoporotických zlomenin

je diagnostikováno deset každou hodinu, kolem 23 tisíc osob ročně utrpí nejhorší porotickou zlomeninu – krčku kosti stehenní. Ročně v důsledku toho zemře kolem 6 900 osob, tedy jedno okresní město. Je to, mimochodem, desetkrát více než počet úmrtí na českých silnicích v důsledku havárií.

Čím to je, že výskyt osteoporózy stále narůstá?

Je to dáno tím, že se dnes dožíváme věku, o kterém se našim předkům vůbec nesnilo. Ještě v polovině 19. století byla očekávaná doba dožití někde kolem třeba 45 let, dnes je to prakticky dvojnásobek. Jenom od revoluce v roce 89 se dožití prodloužilo asi o deset let. Bohužel ale vývojově na to náš skelet není připraven. Medicína dneska dokáže člověka dovést do osmého, devátého, i desátého decenia, ale je to za cenu, že náš pohybový aparát trpí. Pokud se jako populace chceme vyhnout tomu, že se tato nemoc, řídnutí kostí, bude stále rozšiřovat, musíme na to myslet už od narození člověka.

Co to znamená?

Když se dítě narodí, začne budovat svůj skelet a buduje ho asi do pětadvaceti let. V pětadvaceti letech je jeho skelet na vrcholu. Také se tomu říká vrcholová kostní hmota – peak bone mass. A celý zbytek života pak už v podstatě člověk kosti jenom ztrácí. Čili žena musí vybudovat svůj skelet do pětadvaceti let, aby měla z čeho ztrácet. Když její tělo nevybuduje dostatečný zdroj těch ztrát, má to už po celý zbytek života špatné. A k tomu se dostanete snadno. Stačí třeba začít pozdě menstruovat nebo mít dlouhá období bez menstruace. Řada chorob a léků, chronické choroby typu celiakie neboli nesnášenlivosti lepku, nemoci trávicího traktu nebo ledvin, jater a tak dále, to všechno může zvyšovat riziko, že nevybudujete adekvátní vrcholovou kostní hmotu. Nebo selektivní diety – víme, že třeba pacienti vegani mají horší kostní hmotu. A k nejvíce ohroženým patří dívky s poruchami příjmu potravy typu mentální anorexie. Mají extrémně nízký body mass index a navíc nemenstrují.

Takže po pětadvacítce už je na péči o kosti pozdě?

To, že myslíme na vývoj skeletu od narození a vybudujeme adekvátní vrcholovou kostní hmotu, to je první stupeň. Druhým stupněm je na skelet myslet v průběhu celého života a musíme ho udržovat. To znamená především mít dostatečný přísun vápníku z potravy – my víme, že téměř nikdo nemá ideální příjem vápníku v průměrné stravě, ale snažit se o to. A dále, mít dostatek vitamínu D, a to je mnohem větší problém. Před několika generacemi zpátky s tím takový problém nebyl, protože lidé se pohybovali venku mnohem častěji než dnes. A když byste se své babičky zeptala, co jsou to ochranné krémy, asi by ji to pobavilo. Lidé se pohybovali venku a k ochraně kůže nepoužívali vůbec nic. My dnes

máme strach z karcinomu kůže, to je naprosto oprávněné. Ale když řekneme á, musíme říct i bé. Tedy že když nebudeme chodit na sluníčko a budeme používat ochranné prostředky, tak budeme mít málo vitamínu D a je potřeba ho doplňovat. To se, řekl bych, ve velké míře neděje. A druhá věc je, že třeba mladá generace se pohybuje venku mnohem méně, než jsme se pohybovali my. My jako děti jsme přišli ze školy, hodili tašku do kouta a šli ven. Dneska si děti sednou k mobilu nebo počítači. Žijeme v době, kdy je nedostatek D-vitamínu v populaci obrovský. V Evropě se hovoří až o čtyřiceti procentech populace. My

V Evropské unii utrpí osteoporotickou zlomeninu ročně 26 milionů žen a 6,5 milionu mužů, 250 tisíc osob ročně v důsledku toho zemře, což představuje náklady až 57 miliard euro. Výhled je takový, že do roku 2050 dojde k vzestupu zlomených krčků u žen o 240 procent a u mužů o 310 procent.

každému pacientovi, který navštíví naše osteocentrum, hladinu D-vitamínu měříme. Za dobrou považujeme hladinu nad 75 nmol/l, čísla pod touto hranicí znamenají nedostatečnost a hladina nižší než padesát, to už je vážný nedostatek. A přitom vidáme pacienty, kteří mají hladinu třeba deset nebo také neměřitelnou. To potom vede nejen k řídnutí, ale i měknutí kostí.

Má tedy smysl, aby si člověk vitamin D kupoval a užíval ho? Je přece známo, že vitaminy v tabletách se lze i předávkovat.

Je to tak, že vitamin D vlastně není běžným vitamínem. Vitaminy jsou definované jako stopové sloučeniny, které jsou přiváděny do organismu zvenčí. Typicky třeba vitamin C. Vitamin D byl nazván vitamínem v době, kdy se vitaminy objevovaly jako na běžícím pásu. Ale je to trochu jiná látka. Vzniká v lidském těle po dopadu ultrafialového záření, z cholesterolu mimochodem, a je dvakrát metabo-

lizována. Poprvé v játrech a podruhé v ledvinách. Je to poměrně složitý mechanismus. Tedy biochemicky má vitamin D mnohem blíže třeba k pohlavním hormonům nebo hormonům nadledvinek než k jakémukoliv vitamínu. Proto má jeho deficit na organismus obrovský dopad. A to se ne bavíme jenom o kostech. Bavíme se třeba o svalcích. D-vitamin je zásadní pro svalovou výkonnost, u starších pacientů třeba i pro stabilitu. Víme, že saturace D-vitaminem dokáže snížit riziko pádů. Je také důležitý pro imunitu. Víme, že v době covidu všichni sháněli D-vitamin, protože je prokázáno, že zlepšuje imunitu. Existuje

obrovská řada studií týkajících se jeho účinku na lidské zdraví na celé řadě etází včetně například vlivu na plodnost. Prakticky neexistuje v těle orgán nebo systém, na který by D-vitamin neměl vliv. Čili nedostatek D-vitamínu má skutečně dalekosáhlé důsledky. Přitom měřit se dá poměrně snadno, do doby nedávné to bylo nákladné, dnes je to v řadu stokorun.

Co mladí lidé, dejme tomu třicetiletí? Mají se sami starat, jestli mají dostatek vitamínu D? Mají si ho kupovat, jak radí některé reklamy?

Kupovat by si ho měli asi všichni, protože jiný zdroj není. Dočtete se, že jsou malá množství v některých rybách, třeba v úhoři. Ale jak často jíte úhoře? Takže musím říct, že reklamy, které doporučují dva tisíce mezinárodních jednotek D-vitamínu, mají pravdu. V dobách minulých se říkalo, že doporučená substituční denní dávka je tisíc jednotek, dnes víme, že pro naprostou většinu populace jsou to dva tisíce mezinárodních jednotek.

Takže ano, reklamy mají pravdu a vitamin D mají používat prakticky všichni. Ale jistě není možné měřit hladinu vitamínu D všem, měří se vybraným rizikovým skupinám.

Na jaké skupiny populace je zaměřena prevence osteoporózy?

Skupinou, která je naprosto zásadní, jsou ženy kolem přechodu a po přechodu. Jak už jsem říkal, žena má v 25 letech vrcholovou kostní hmotu a celý zbytek života ji už jen ztrácí. A když se dostane do přechodu, během dvou nebo tří let dokáže ztratit třeba třetinu svého skeletu. A pak už se tento proces zase trochu oploští.

Čili období po přechodu je potřeba pokrýt screeningem a preventivní intervencí, protože později už toho příliš nenapravíme. To je ta základní skupina. Ale není pravda, že by osteoporóza nebyla u mužů. Je u mužů, a dokonce jich přibývá. Ale protože muži přechod nemají, i když samozřejmě s věkem těch hormonů také ubývá, je potřeba u nich vždycky vyloučit všechny druhotné příčiny, což je poměrně pracná záležitost. Takže muži také chodí na prevenci, ale v pozdějším věku.

Jak se pozná osteoporóza? Jak se diagnostikuje?

Definice osteoporózy má dvě složky. Buď ji odhalí denzitometrické vyšetření, kterým zjistíme v podstatě obsah kostního minerálu na určených místech skeletu, nebo na ni upozorní zlomeniny, které vznikají samy od sebe nebo po nějakém nepřiměřeně lehkém úrazu – jsou pacienti, kterým se zlomí sám od sebe obratel. Nicméně diagnostika je mnohem složitější.

Když vyšetříte pacienta denzitometricky, výstupem je obsah kostního minerálu na jednotku plochy. Ale kost je orgán trojrozměrný, není plochá. Kromě obsahu kostního minerálu má nějakou makro- i mikroarchitekturu, má složku organickou a tak dále. Z hlediska diagnostického jsou naše možnosti v této oblasti, zatím, omezené.

Jak kost vypadá, když má osteoporózu?

Ta kost je naprosto změněná. Je změněn nejen obsah kostního minerálu, ale i mikroarchitektura kosti. To je věc, která je důležitá u vývoje nových léků na osteoporózu. My tu například máme model, jak vypadá kost při testování jednoho léku. Vychází se z bodu nula a je vidět, jak po půlroce, po roce a po dvaceti čtyřech měsících

kteří absolvují speciální školení. Na každém okrese mají být v současnosti dva denzitometry, což je samozřejmě nebývalý pokrok. Teď jde o to, aby na denzitometry někdo pacienty posílal. To mají, a vždycky měli, dělat gynekologové a nově jsou do screeningu zahrnuti právě praktičtí lékaři.

A co vyšetření na denzitometru konkrétně ukáže?

Osteoporóza postihuje určité části těla predispozičně. Je to dolní hrudní a hlavně bederní páteř, jsou to krčky kosti stehenní a je to distální část předloktí. Takže měření hustoty kostí se zaměřuje na tato místa. Výstupem měření jsou v zásadě tři kategorie. Zprv normální nález, zadruhé osteopenie a zatřetí osteoporóza. Pokud

Skupinou, která je naprosto zásadní, jsou ženy kolem přechodu a po přechodu. Žena má v 25 letech vrcholovou kostní hmotu a celý zbytek života ji už jen ztrácí. A když se dostane do přechodu, během dvou nebo tří let dokáže ztratit třeba třetinu svého skeletu.

podávání léku kost vypadá naprosto jinak. Přitom to nemusí mít nutně přesný odraz na denzitometrii. Ty studie probíhají tak, že si zúčastnění pacienti v pravidelných intervalech nechávají odebrat vzorek kosti a ten je histologicky analyzován. My samozřejmě našim pacientům neděláme biopsie kostí, ale díky těmto studiím máme nové léky, o kterých víme, že fungují, že mění kost jako celek včetně mikroarchitektury.

V České republice máme nově zaveden screening osteoporózy. Odkdy?

V podstatě to platí pro letošní rok. Mezi roky 2023 až 2025 probíhalo schvalování a byl umožněn nákup několika stovek nových denzitometrů (pozn. red.: speciálních rentgenových přístrojů), protože jich bylo málo. Takže dnes denzitometr mohou vlastnit a používat i praktičtí lékaři,

jde o osteopenii, ještě to sice není osteoporóza, ale pozor, už zvyšuje riziko zlomenin. Dokonce k většině zlomenin dneska dochází právě v tomto pásmu. Není to rozhodně tak, že bychom osteopenii měli ignorovat, ale měli bychom se podívat, jestli nemá nějakou druhotnou příčinu v podobě onemocnění střev, ledvin, nesnášenlivosti lepku, jestli má pacientka dostatek vitamínu D a dostatečný přísun vápníku a monitorovat další vývoj.

Dobře, ale to má dělat gynekolog?

Gynekolog nebo praktický lékař. Není to léčba, je to prevence. Gynekolog by měl vědět, jestli pacientka pravidelně menstruuje. Víme, že existuje třeba injekční antikoncepce, která dokáže vyvolat osteoporózu u velmi mladých žen, před přechodem. Tedy zamyslet se je třeba u žen již před přechodem, v období premenopauzálním A víme,

že osteoporóza je onemocnění s významnou složkou dědičnosti.

A když se třeba u ženy po menopauze prokáže přímo osteoporóza?

Pokud je na popisu osteoporóza a je nekomplikovaná, tedy nejsou tam žádná extrémní čísla – hranice je minus 2,5 směrodatné odchylky – tak se o to může starat a má starat praktický lékař. Má přesně daný algoritmus, jakým způsobem má postupovat. Pokud jde ale o pacienty, kteří mají významnější nález na denzitometrii – více než minus 3,5 směrodatné odchylky – nebo už mají osteoporotické zlomeniny, nebo o pacienty, u kterých se pomýšlí na nějakou druhotnou příčinu, tak ti jsou odesláni na specializované vyšetření v osteocentru. Rozhodně nestačí pouze denzitometrický nález. Vždy je potřeba doplnit pečlivě laboratorní vyšetření všech parametrů, které se mohou přidat na horším kostním zdraví.

A když pacienti dostanou léky, je naděje, že kosti budou pevnější, nebo se jen zastaví úbytek kostní hmoty?

Cílem léčby osteoporózy je omezit riziko zlomenin. Základní stupeň léčby pokrývají buď bisfosfonáty, anebo denosumab, to jsou léky, které jsou antiresorpční. Čili primárně brání odbourávání kosti, zpomalují ho, a jsou-li užívány určitou dobu, mohou vést i k nárůstu kostní hmoty. Bisfosfonáty mohou dnes používat i praktičtí lékaři. Dalším stupněm je léčba, která je osteofornační čili vede k novotvorbě kostí. Tam se používá speciální látka, derivát hormonu příštinných tělísek. Tato látka je v injekcích, které si ti pacienti sami aplikují každý den podkožně. Jsou to pacienti, kteří užívají dlouhodobě glukokortikoidy, anebo pacienti, kteří mají už manifestovanou osteoporózu, se zlámanými obratli, a nefunguje u nich standardní léčba. Ti mohou tento lék používat 24 měsíců a potom už se to nikdy nesmí opakovat. A pak je nejvyšší stupeň léčby, je to léčba duální, která

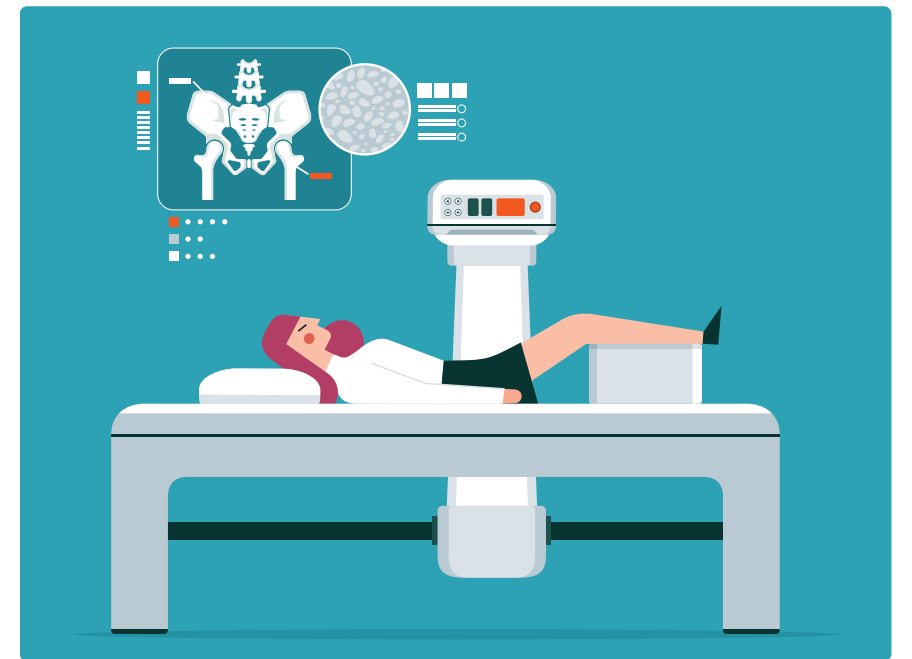
obsahuje oba ty předchozí mechanismy – čili je jak antiresorpční, tak i osteofornační. To je novinka, jedná se o látku, která se jmenuje romosozumab. Je to injekce, která se aplikuje jednou měsíčně, v nemocnici. Ta se může používat dvanáct měsíců a zase se to nesmí potom už opakovat.

Můžu životním stylem ovlivnit kvalitu svých kostí?

Určitě. Pokud se člověk nehýbe, kosti trpí. Nejvíce je to vidět v extrému třeba u kosmonautů, kteří stráví na vesmírné stanici řadu měsíců téměř bez pohybu a navíc ve stavu beztlíže. Ti, když se vrátí zpátky na zem, mají naprosto papírový skelet a trvá to řadu měsíců, než se jejich skelet znovu mineralizuje. Pacienti, kteří jsou dlouhodobě imobilní, ztrácejí skelet velice rychle. Babička, když si zlomí krček kosti stehenní a když ji imobilizujete na týden, z hlediska pohybového zestárne o jednu dekádu. Čili pohyb a zatěžování jsou naprosto zásadní. U pacientů s osteoporózou by to měl být pohyb ideálně vytrvalostní, typicky rychlá chůze nebo plavání, něco takového. Z pohybových aktivit nejrizikovější je pro ně zdvihání břemen. Člověk zdvihne něco těžkého, lupne mu v zádech a najednou zjistí, že kalhoty jsou mu o pět centimetrů delší, protože má několik zlomených obratlů. Osteoporóza se dobře léčí, než se zlomí první obratel. Ve chvíli, kdy se zlomí první obratel, tak to je, jak se říká, game changer, to mění pravidla hry. Protože riziko, že se zlomí obratel nad ním a pod ním ve velmi krátké době, je obrovské. Naším úkolem je zasáhnout dříve, než se zlomí první obratel. Jedna osteoporotická zlomenina násobně zvyšuje riziko dalších zlomenin.

A co obezita? Jaký ta má vliv?

Ne zcela výjimečně dneska vidáme osteoporózu i u pacientek s nadváhou. Ale typická žena s osteoporózou, to je žena po přechodu, hubeňounká, kuřačka, s nezdravým životním stylem.



Jakou stravu byste doporučil lidem, kteří si chtějí udržet zdravé kosti a svaly?

Ta strava by měla být pestrá, to je zásadní, a má v ní být dostatečné množství mléčných výrobků. Z mléčných výrobků nejvíce vápníku obsahují tvrdé sýry, z tvrdých sýrů nejvíce parmazán. A pozor na léky, které zvyšují možnost zlomenin. Tam patří například běžně používané léky na žaludek, na žaludeční reflux, skupina, která se jmenuje blokátory protonové pumpy, dnes zcela běžně dostupná. Tyto léky zvyšují významně riziko zlomenin, když se užívají dlouhodobě. Pokud jde o svaly, ty jsou samozřejmě naprosto zásadní. Stárnutí se jako první začíná projevovat na našich svalech, a to nikoli tak, že by začaly mizet, ale že začínají snižovat svoje funkční schopnosti. Proto je musíme udržovat pravidelným pohybem. Tak jako je osteopenie, je sarkopenie neboli úbytek svalů. A na udržování svalové hmoty funguje pohyb, dostatek vitamínu D a dostatečný přísun živočišných bílkovin.

Myslíte, že když se screening osteoporózy dobře rozběhne, bude časem méně zlomených krčků a obratlů?

Doufáme. Vždycky se říkalo, že jeden ze tří seniorů, kteří si zlomí krček kosti

stehenní, na to zemře. A ti ostatní mají pak v naprosté většině nějaké funkční postižení, které zlomenina zanechá, vyžadují asistenci nebo končí v pečovatelských ústavech. A my jsme si mysleli, že s tím, jak se vyvíjí medicína a operační techniky, že se prognóza bude zlepšovat. Ale ukazuje se, že nikoliv. Prognóza je zatím stále stejně nepříznivá. Pacienti většinou umírají na nějaké interní komplikace, jako jsou pneumonie, trombózy, embolie – tím, že leží. Je ale důležité zmínit, že za zlomením krčku není jen osteoporóza. Na druhé misce vah jsou to pády. Prevence pádů je pro snížení výskytu zlomenin ve vyšším věku naprosto zásadní. Pád je jednou z nejčastějších příčin úmrtí v České republice. K většině zlomených krčků nedojde venku na náledí, ale v domácím prostředí. Ti lidé zakopnou o koberec, o kabel, o kočku, upadnou v noci, když jdou na toaletu, poté, co si vzali prášky na spaní. Víme, že když si pacienti nechají odoperovat šedý zákal, sníží tím i riziko pádů a riziko zlomenin. Ve Velké Británii například běžela nedávno kampaň pro seniory: Stop walking when talking – když mluvíš, nechod, zvláště s mobillem v ruce. Čili není to jenom o měření kostní denzity.

ČESKÁ HLAVA 2025

CENU NAŠÍ POJIŠŤOVNY DOSTALA

MICHAELA DOBROVOLNÁ

Na Fakultě humanitních studií Univerzity Karlovy proběhlo v neděli 2. listopadu 2025 slavnostní předávání cen Česká hlava.

Cenu Lorem Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra si z 24. ročníku udílení cen vědcům odnesla doktorandka Fakulty chemické Vysokého učení technického v Brně Michaela Dobrovolná.



ING. MICHAELA DOBROVOLNÁ

Je studentkou doktorského studia na Vysokém učení technickém v Brně, kde získala také svůj bakalářský a inženýrský titul. Od počátku studia ji vede profesor Václav Brázda, který se stal nejen jejím odborným školitelem, ale i dlouholetým mentorem. Díky jeho vedení má možnost spolupracovat s Biofyzikálním ústavem Akademie věd ČR.

Je autorkou či spoluautorkou více než deseti odborných publikací v prestižních mezinárodních časopisech, jako jsou *Nucleic Acids Research*, *Biochimie*, *ACS Omega* či *Journal of Medical Virology*. Její práce byla prezentována na mezinárodních konferencích, kde vzbudila značný ohlas. I když aktuálně je ve třetím ročníku, je už autorkou čtyř prvoautorských publikací (tzn. je uvedena jako první autor, tedy ten, který má na publikaci hlavní podíl) a její práce jsou citovány.

Dobrovolná se věnuje výzkumu DNA. Zaměřuje se na tzv. G-kvadruplexy, struktury, které se objevují v určitých oblastech genomu a které mohou ovlivňovat procesy spojené s buněčným dělením, stárnutím či vznikem nádorů.

„Když mamince vysvětluju, co je to G-kvadruplex, tak se to snažím popsat co nejjednodušeji, ale zároveň aby nepřišla o žádnou informaci. A ráda ji to přibližuji tím způsobem, že G-kvadruplex je vlastně uzlíček na DNA, který může bránit například rozplétání DNA nebo naopak může sloužit k tomu, aby enzymy nasedaly přímo na tuto oblast. Pokud vezmeme například G-kvadruplexy, které se nachází v koncích telomer a ovlivňují funkci

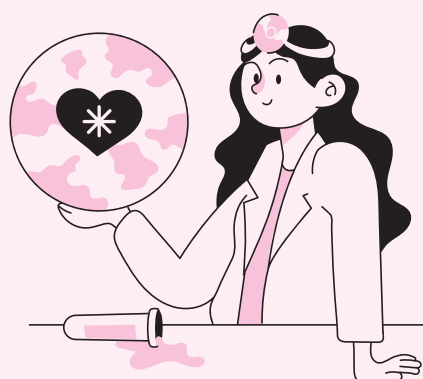
telomerázy, tak telomera je právě zvýšeně aktivní u nádorových onemocnění. Pokud by se nám právě povedlo ji nějakým způsobem inhibovat, došlo by ke snížení dělení buněk, což by mohlo mít terapeutický potenciál,“ objasňuje laické veřejnosti podstatu svého výzkumu Dobrovolná.

Při práci využívá především bioinformatické metody, díky nimž dokáže analyzovat obrovské objemy genomových dat. Vedle analýzy výskytu G-kvadruplexů se věnuje i zkoumání látek, které se na ně vážou a mohou ovlivnit jejich stabilitu. Její výzkum prohlubuje znalosti o genomové architektuře a podporuje vývoj cílených antivirových, antiparazitárních i protinádorových terapeutických strategií.

Cena Lorem

Cena Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR, která se uděluje za objev či mimořádný počin z oblasti zdravotnictví, lékařské péče, farmacie a oborů zabývajících se lidským zdravím nebo za původní léčebný postup, a to jak v základním, tak v aplikovaném výzkumu.

CO PŘINESL ROK 2026? ROZŠÍŘENÍ PREVENTIVNÍ PÉČE, VÍCE HRAZENÝCH VÝKONŮ NEBO E-POUKAZY



Prvního ledna 2026 vstoupila v platnost novela vyhlášky o preventivních prohlídkách, která rozšířila rozsah hrazené péče a klade větší důraz na individuální přístup a prevenci. Cílem je prodloužit lidem v ČR délku života ve zdraví. Přibylo hrazených výkonů, a to v péči praktických lékařů, ve stomatologii i v oblasti diagnostiky a léčby nemocí. Poukaz na zdravotnické prostředky je nově vystavován v elektronické podobě.

V preventivní péči posiluje role praktických lékařů

Stále platí, že pojišťovna hradí dospělým osobám preventivní prohlídku u praktického lékaře jednou za dva roky. Pokud jde ale o obsah prohlídek, mají nyní praktici povinnost zkoumat více věcí než dříve.

Praktik má podle nových požadavků zjišťovat výskyt dědičných onemocnění, duševních chorob a závislostí v rodině. Dále má kontrolovat, zda se pacient účastní hrazených screeningových programů, které jsou určeny jeho věkové kategorii, a v případě, že takové vyšetření odmítne, ho má poučit o rizicích. U žen má sledovat, zda chodí pravidelně na gynekologickou prohlídku. Praktický lékař má také každému pacientovi doporučit vhodná očkování, a to s přihlédnutím k jeho individuálnímu riziku. Praktik by měl pacienta motivovat ke zdravému životnímu stylu. Novinkou na preventivních prohlídkách má být například měření obvodu pasu, protože množství tělesného tuku uloženého v břišní oblasti je (spolu s BMI) podstatným ukazatelem zdravotního rizika spojeného s obezitou. Rozšiřuje se i spektrum a četnost laboratorních vyšetření, včetně jaterních testů, glykemie, vyšetření funkce ledvin či lipidového profilu, a je více zdůrazňována potřeba EKG.

Řada změn se týká věkových parametrů. Tak například EKG se nyní má dělat: při přechodu od dětského praktika nebo při nové registraci a poté v závislosti na zdravotním stavu pacienta, tzn. u lidí bez rizika ve 40 letech a pak každé čtyři roky, u lidí s kardiovaskulárním rizikem ve 30 letech a pak vždy po 4 letech a od 40 let po dvou letech.



Dále při vstupní preventivní prohlídce, když přijde pacient ke svému praktickovi poprvé, bez ohledu na to, kolik mu je, má být provedeno komplexní laboratorní vyšetření, které zahrnuje krevní obraz, jaterní testy, cukr v krvi, ukazatele funkce ledvin, cholesterol a další krevní tuky, aby bylo podchyceno případné zvýšené zdravotní riziko. Poté se sledují hodnoty tuků a cukru v krvi ve čtyřletých a od 40 let ve dvouletých intervalech. Laboratorní vyšetření funkce jater by měli podstupovat riziková pacienta, jako jsou obézní lidé, diabetici, alkoholici či pacienti s chronickou hepatitidou, ve dvouletých intervalech od 45 let věku. Laboratorní vyšetření funkce ledvin se má provádět u všech pacientů od 50 let ve dvouletých intervalech, u diabetiků a lidí s hypertenzí nebo

nemocemi srdce a cév dříve. A konečně markery srdečního selhání mají být zjišťovány u vysoce rizikových pacientů každé dva roky od 50 let, u osob s mírně zvýšeným rizikem každé dva roky od 60 let.

Co se týče praktických lékařů pro děti a dorost, od začátku roku mají jasné stanovené podmínky pro vykazování výkonů spojených se screeningem očních vad včetně případných vyšetření u specialistů. Díky tomu by prvním vyšetřením zraku měly projít všechny děti ještě před dosažením jednoho roku života a druhým, kontrolním vyšetřením pak nejpozději ve věku 18 měsíců. V případě pozitivní rodinné anamnézy se vyšetření opakuje ve druhém a třetím roce života dítěte.

V zubní péči se hradí více výkonů, ale jen v nejzákladnější variantě

Počínaje rokem 2026 přispívají zdravotní pojišťovny jednak na základní bílou plombu částkou 900 Kč a jednak na ošetření kořenového kanálku zubu základní metodou částkou 1300 Kč. Případný rozdíl doplácí pacient.

Ale pozor. Příspěvek na ošetření kořenových kanálků u dospělých pacientů se týká jen předních zubů, nikoli stoliček. Výše příspěvku pokrývá ošetření kanálku metodou centrálního čepu, což je základní způsob. V případě ošetření kanálku nákladnější metodou musí rozdíl v ceně

uhradit pacient. Rovněž ošetření kanálků vzadu pod stoličkami si dospělí pacienti hradí sami. Pokud jde o děti, mají hrazené všechny metody ošetření kanálků, i ty nákladnější, a to v rozsahu celého chrupu.

Druhá novinka, úhrada bílé zubní výplně, byla zavedena v důsledku zákazu používání amalgámových plomb. Jedná se o úhradu základní bílé zubní výplně nebo příspěvek v ceně této výplně. To znamená, že od ledna 2026 pojišťovny hradí dospělým pacientům bílou výplň



z fotokompozitu provedenou v jedné vrstvě, a to v ceně 900 Kč. Na nákladnější ošetření kazu pak pojišťovna přispívá devíti stovkami a zbytek ceny doplácí pacient. Dětem a dospívajícím do 18 let se nadále plně hradí i kvalitnější a pracnější vrstvené výplně.

Úhrady těchto výkonů by měly přispět k lepšímu zubnímu zdraví populace. Očekává se, že pacienti nebudou odkládat návštěvu zubního lékaře z finančních důvodů a zubní kazy si nechají ošetřit včas.

Také v oblasti diagnostiky a léčby nemocí přibýlo nově hrazených výkonů

Kolonoskopie prováděná v rámci prevence rakoviny tlustého střeva je hrazena mladším ročníkům než dříve.



Dosud byli do screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku zapojeni lidé od 50 let výše, bez omezení horní hranice. Nyní, vzhledem k nárůstu výskytu tohoto typu rakoviny u lidí mladšího věku, byla do screeningu zahrnuta věková skupina 45 až 74 let.

V onkologické léčbě se hradí tzv. hloubková hypertermie. Jedná se o novou, šetrnou metodu spočívající v neinvazivním zahřívání nádoru, která zvyšuje citlivost nádorové tkáně na radioterapii a chemoterapii.

V komplexních onkologických centrech mohou nově působit tzv. koordinátoři onko-

logické péče. Jsou to nezdravotničtí pracovníci, na které se mohou pacienti obrátit, když potřebují něco vysvětlit nebo s něčím pomoci. Týká se to některých vybraných diagnóz.

V psychoterapeutické péči je pro pacienty, kteří trpí opakovanými a dlouhodobými potížemi, vedle stávající možnosti psychosomatické intervence nově zavedena možnost tzv. psychosomatické konzultace. Ta má být zaměřena na celkový zdravotní stav pacienta, tedy vzít v potaz s ním související biologické, psychologické i sociální faktory.

Pro pacienty s depresemi a úzkostmi je nyní také dostupná digitální forma kognitivně-behaviorální terapie. Měla by pacientovi pomoci pochopit příčinu jeho potíží a lépe zvládat různé životní situace. Tento typ léčby by měl být zahájen jen na doporučení ošetřujícího lékaře a probíhá přes zabezpečenou on-line platformu.

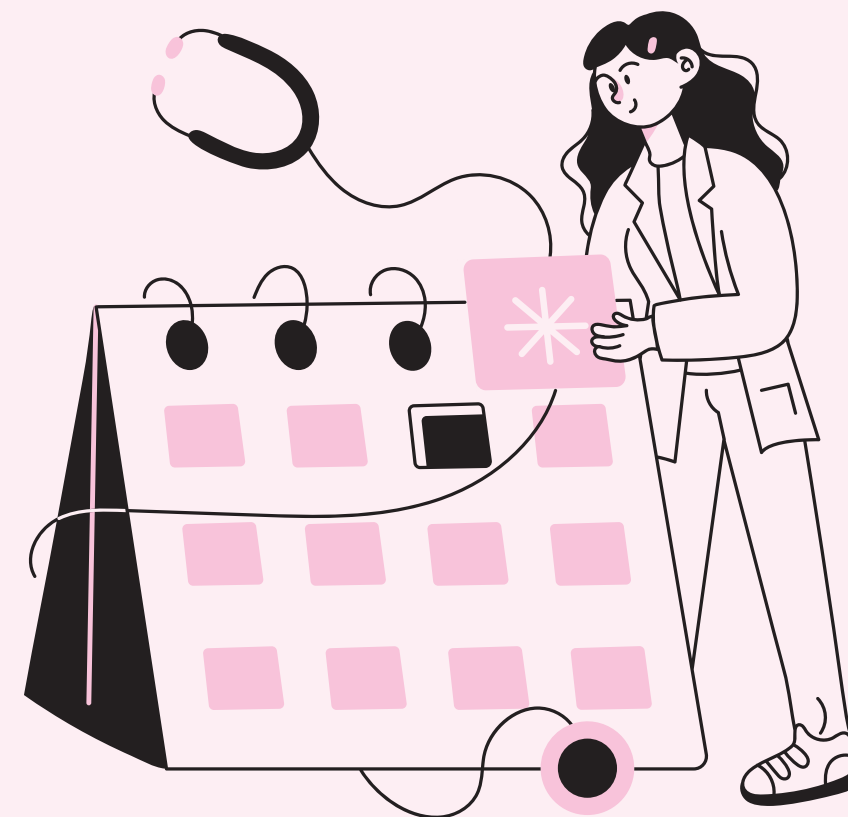
O pacienta s Alzheimerovou chorobou nebo jinou formou demence nemusí nutně pečovat specialista, jak tomu bylo doposud, ale může být v péči svého praktického lékaře. Ten může provádět kontrolní testy i čtyřikrát ročně.

Pacienti s pokročilou Parkinsonovou chorobou, kteří používají pumpu pro podávání léku do tenkého střeva, mají nově možnost konzultace s lékařem na dálku. Konzultace mají zajišťovat specializovaná centra, a to až dvanáctkrát ročně.

Doba, po kterou lze sledovat srdeční aktivitu na dálku pomocí holteru, byla prodloužena. Nyní může být pacient monitorován v domácím prostředí po dobu 7 dní, pacient po cévní mozkové příhodě až po dobu 30 dní. Díky tomu lze lépe zachytit srdeční arytmiie, které se neprojevují každý den.

Vedle e-receptu od letoška funguje i e-poukaz

Od 1. ledna 2026 už lékaři nemohou vystavit listinný poukaz na zdravotnický prostředek. Poukaz se už vystavuje jen v elektronické podobě. Tento tzv. e-poukaz je velmi podobný e-receptu, takže pokud jste si zvykli na e-recept, nemělo by vám uplatnění e-poukazu činit problémy.



Existují čtyři různé formy, jak vám může lékař e-poukaz předat:

- 1) vystaví papírovou průvodku (na kterou lze kromě povinných údajů doplnit i další údaje, které pacient potřebuje znát),
- 2) zašle vám poukaz e-mailem (i v tomto případě je možné doplnit další údaje),
- 3) předá vám poukaz prostřednictvím aplikace (kterou v takovém případě musíte mít v mobilním telefonu či jiném elektronickém zařízení,
- 4) zašle vám ho esemeskou na mobil.

E-poukaz lze vystavit jen na jeden zdravotnický prostředek (může obsahovat jen jeden kód z číselníku zdravotnických prostředků). E-poukaz, stejně jako to bylo u listinného poukazu, lze u výdejce uplatnit do 30 dnů od jeho vystavení, neurčí-li předepisující lékař jinak, nejpozději však do 1 roku. E-poukaz zároveň nahrazuje žádanku na zdravotnický prostředek podléhající schválení zdravotní pojišťovnou.

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY MAJÍ NOVÉ KOMPETENCE, POJIŠTĚNCI VŮČI POJIŠŤOVNÁM NOVĚ VYMEZENÉ POVINNOSTI

Na základě novely zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování převzaly 1. ledna 2026 zdravotní pojišťovny

od krajů odpovědnost za zajištění pohotovostních služeb.

Pojištěncům zase novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném

zdravotním pojištění, a novela zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném

na veřejné zdravotní pojištění, přinesly od 1. ledna 2026 změny

ve způsobech úhrady pojistného, vyšší minimální vyměřovací základ

pro stanovení minimální výše pojistného nebo nové podmínky

pro získání úlevy na pojistném pro pečující o dítě.



Fungování pohotovostních služeb máme zajištěno

Pohotovostní služby zůstávají nadále hrazenou zdravotní službou. Lékařská pohotovostní služba pro dospělé je součástí urgentního příjmu nemocnic a zajišťuje ji 96 pracovišť urgentních příjmů napříč ČR. Lékařská pohotovostní služba pro děti je součástí nemocnic s lůžkovou pediatrickou péčí a obstarává ji 79 nemocnic s dětskými odděleními napříč ČR.

Lékařská pohotovostní služba je zabezpečena prostřednictvím lékáren v rámci nemocnic, které provozují lékařskou pohotovostní službu. Tím je zaručena návaznost pohotovostních služeb. V případě, že nemocnice lékárenu nemá nebo nemá zájem v nemocniční lékárně lékařskou pohotovostní službu provozovat, zajišťují tuto službu poskytovatelé lékařské péče, kteří jsou nemocnici nejbližší.

Pohotovostní služba v oboru zubního lékařství funguje formou centrálních pohotovostí, popř. ji převzaly ordinace jednotlivých stomatologů. Dojezdová doba na stomatologickou pohotovost v jednotlivých krajích by neměla překročit 60 minut.

Přehled všech poskytovatelů pohotovostních služeb najdete na webu ZP MV ČR.

Založili jsme fond obecně prospěšných činností

V souladu se zákonem o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách zřídila Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra fond obecně prospěšných činností ve zdravotních službách a veřejném zdravotním pojištění. Měl by přispět ke zlepšení služeb.

Fond vznikl za účelem rozvoje a zvyšování kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému veřejného zdravotního pojištění. Díky němu bude možné například podporovat vzdělávání zdravotnických pracovníků nebo činnost patientských organizací či financovat některé činnosti Ústavu

zdravotnických informací a statistiky ČR a vybraných poskytovatelů zdravotních služeb.

Pojištěnci, zejména OSVČ, věnujte pozornost letošním změnám

Od 1. ledna 2026 není možné hradit pojistné, penále ani pokuty v hotovosti. V hotovosti není možné hradit ani pohledávky z náhrad nákladů (regresy). Platby lze provádět pouze bezhotovostně, a to například bankovním převodem na účet ZP MV ČR, platební kartou na klientských pracovištích nebo poštovní poukázkou typu A prostřednictvím České pošty.

Přehled o výši daňového základu ze samostatné výdělečné činnosti a zaplacených zálohách na pojistné lze nově podat výhradně elektronicky. V přehledu za rok 2025 bylo možné naposledy uplatnit zvýhodnění vyplývající z toho, že jste v daném roce měli v celodenní péči jedno dítě do 7 let nebo dvě děti do 15 let věku. Od 1. ledna 2026 lze podobné zvýhodnění uplatnit pouze v případě osobní a řádné péče alespoň o jedno dítě do 7 (nikoli do 15) let – ale jen pokud jste tuto skutečnost předem oznámili zdravotní pojišťovně. V takovém případě spadáte do kategorie státních pojištěnců od

data uvedeného v oznámení (nejdříve však ode dne následujícího po dni, kdy toto oznámení bylo doručeno zdravotní pojišťovně).

Rozšířil se okruh osob, které nemusí hradit zálohy na pojistné. Zálohy na pojistné není povinná platit osoba

samostatně výdělečně činná, pro kterou neplatí minimální vyměřovací základ podle § 3a (například osoba, za kterou platí pojistné stát). Pojistné zaplatí nejpozději do 8 dnů po dni, ve kterém byl, popřípadě měl být podán přehled podle § 24 odst. 2 za kalendářní rok.



Výše úhrad zdravotního pojištění v roce 2026

Od ledna platí aktualizovaná výše plateb na zdravotní pojištění pro rok 2026. Přinášíme vám přehled úhrad stanovených pro jednotlivé skupiny plátců:

OSVČ

Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) mají od 1. ledna 2026 minimální měsíční vyměřovací základ 24 483,50 Kč a povinnost platit minimální měsíční zálohu na pojistné 3 306 Kč. První záloha v této výši, za

měsíc leden, měla být uhrazena nejpozději k datu 9. února 2026.

V případě, že jako OSVČ hradíte zálohu na zdravotní pojištění v režimu paušální daně spolu se zálohou na důchodové pojištění a s odvodem daně z příjmu, platíte vše dohromady v jedné platbě jen jednomu subjektu, a to správci daně. Splatnost je vždy do 20. dne kalendářního měsíce, na který se záloha platí, případně ji lze předplatit na několik měsíců, či dokonce na celý

rok dopředu. Letošní měsíční záloha na paušální daň je stanovena ve výši 9 984 Kč pro podnikatele v prvním příjmovém pásmu (3 306 Kč na zdravotní pojištění, 6 578 Kč na sociální pojištění a 100 Kč na daň). Pro podnikatele ve druhém a ve třetím příjmovém pásmu se měsíční záloha na paušální daň nemění, zůstává ve stejné výši jako loni.

OBZP

Pro osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP) se výše pojistného odvíjí od

výše minimální mzdy, která se od 1. ledna 2026 zvýšila na 22 400 Kč. Částka posílaná měsíčně na zdravotní pojištění se tak pro OBZP zvýšila z loňských 2 808 Kč na letošních 3 024 Kč. Měsíční platba v této výši se vztahuje i na dítě, které se narodí matce cizince s dlouhodobým pobytem v ČR, nebo na nezletilé cizí osoby s povoleným dlouhodobým pobytem v ČR. První pojistné v této v nové výši, za měsíc leden 2026, mělo být uhrazeno nejpozději k datu 9. února 2026.

ODVOD ZA STÁTNÍ POJIŠTĚNCE

Pro pojištěnce, za které hradí pojistné stát, byl s účinností od 1. ledna 2026 stanoven vyměřovací základ 16 206 Kč. Výše pojistného vypočtená z této částky vychází na 2 188 Kč.

ZAMĚSTNAVATELÉ

Od 1. ledna 2026 došlo ke změně minimální mzdy, která se z 20 800 Kč zvýšila na 22 400 Kč, a tím se změnilo i minimální měsíční zdravotní pojištění u zaměstnanců – zvýšilo se z 2 808 Kč na 3 024 Kč.

U invalidních zaměstnanců (kteří pobírají invalidní důchod) se za vyměřovací základ pro srážku pojistného považuje až částka přesahující 16 206 Kč, a to jen v případě, že jejich zaměstnavatel zaměstnává více než 50 procent osob se zdravotním postižením (z celkového průměrného, přepočteného počtu svých zaměstnanců).

DOHODY O PROVEDENÍ PRÁCE A DOHODY O PRACOVNÍ ČINNOSTI

Zaměstnavatelé mají povinnost oznámit zdravotní pojišťovně nástup zaměstnance činného na DPP nebo DPČ a ukončení jeho činnosti na DPP a DPČ do 20. dne kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž se stal nebo přestal být plátcem pojistného. Odměna z DPP a DPČ podléhá odvodu zdravotního pojištění, jen pokud podléhá odvodu sociálního pojištění (splňuje podmínky účasti na nemocenském pojištění). K platbě zdravotního pojistného se tedy přihlašují pouze ti dohodáři, kteří dosáhnou rozhodného příjmu pro odvod sociálního pojištění, kterým je od 1. ledna 2026 u DPP

příjem od 12 000 Kč včetně a u DPČ od 4 500 Kč včetně. Souběh dohod od více zaměstnavatelů se neřeší. Následně zaměstnavatel podává za své zaměstnance měsíčně klasický přehled o platbě pojistného zaměstnavatele, a to do 20. dne následujícího měsíce.

Za zaměstnance může platit pojistné i stát, pokud to není upraveno jinak. Například student, za kterého platí pojistné stát, může mít libovolný souběh s výdělečnou činností. V případě uchazečů o zaměstnání je to však jinak. Ti mohou mít příjem ze závislé činnosti pouze do 50 procent minimální mzdy, tj. do 11 200 Kč. Příjem z DPP nemohou mít žádný.

POZOR NA CHYBNOU INTERPRETACI LIMITŮ

Pokud máte podlimitní mzdu, která je vaším jediným příjmem, neznamená to, že pojistné hradit vůbec nemusíte. V takovém případě buď platíte zdravotní pojištění jako osoba bez zdanitelných příjmů, nebo pokud splňujete daná kritéria, za vás pojistné odvádí stát.

Přehled

OSVČ	minimální výše zálohy	3 306 Kč
Paušální platba OSVČ	měsíční předpis FÚ pro 1. pásmo	9 984 Kč
Paušální platba OSVČ	měsíční předpis FÚ pro 2. pásmo	16 745 Kč
Paušální platba OSVČ	měsíční předpis FÚ pro 3. pásmo	27 139 Kč
OBZP, nezletilý cizinec	měsíční pojistné	3 024 Kč
Státní pojištěnec	měsíční platba státu	2 188 Kč
Zaměstnanec	minimální pojistné	3 024 Kč
DPP	platový limit pro pojistné od 1. 1. 2026	12 000 Kč
DPČ	platový limit pro pojistné od 1. 1. 2026	4 500 Kč

PŘÍSPĚVKY Z FONDU PREVENCE PRO ROK 2026

Z fondu prevence vám přispějeme na péči, služby nebo nákup produktů, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, ale prokazatelně podporují zdravý životní styl a prevenci zdravotních problémů, umožňují včas odhalit závažný zdravotní problém nebo v případě, že trpíte chronickým onemocněním, přispívají k odvrácení komplikací a ke zlepšení vaší kondice a mohou vám prodloužit život ve zdraví.

V letošním roce jsme zásadně zjednodušili uspořádání programů fondu prevence a zrušili jsme členění programů na základní a bonusové. Letos platí, že každý může v průběhu roku čerpat příspěvek z více programů, pokud splní dané podmínky.

PODPORUJEME PREVENCI INFEKČNÍCH A PSYCHICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

V podpoře prevence se zaměřujeme především na oblasti, které pokládáme za obzvláště důležité. Za zásadní pro uchování zdraví populace dnešní doby považujeme ochranu proti infekčním onemocněním a také ochranu duševního zdraví. Poměrně vysoký příspěvek proto stále poskytujeme na očkování. V součtu na očkování přispíváme, stejně jako loni, částkou až 2000 korun

jak dětem, tak dospělým. Zvýšili jsme ale příspěvky na očkování některými vakcínami. Například u vakcíny proti žloutence jsme zvedli příspěvek na 1000 Kč, u vakcíny proti pneumokům na 1000 Kč, u vakcíny proti HPV na 1500 Kč, a u vakcíny proti RS virům dokonce až na 2000 Kč. Co se týče druhé naší priority – ochrany duševního zdraví – tuto oblast podporujeme, stejně jako loni, příspěvkem ve výši až 4000 korun, který lze použít na péči klinického psychologa, klinického logopeda či psychoterapeuta.

ZVLÁŠTNÍ POZORNOST VĚNUJEME RODIČKÁM A KLIENTŮM S CHRONICKÝMI ONEMOCNĚNÍMI

Jednou ze skupin pojištěnců, kterým věnujeme mimořádnou pozornost, jsou ženy rodičky. Ty se snažíme

podpořit příspěvkem ve výši až 3000 korun. Nezapomínáme ale ani na skupinu klientů, kteří zápasí s vážnými zdravotními problémy, jako jsou onkologičtí pacienti, pacienti s obezitou nebo pacienti se srdeční arytmií či spánkovou apnoí. Ti od nás mohou dostat navíc až 2000 korun, třeba na paruku nebo na podporu pokračování v redukci hmotnosti po úspěšné léčbě obezity pod vedením lékaře nebo nutričního terapeuta nebo na telemonitoring srdečního rytmu či dýchání ve spánku.

PŘIDALI JSME PÁR NOVINEK

Tak jako každý rok, i letos jsme přidali mezi příspěvky z fondu prevence některé novinky. V roce 2026 mezi

ně patří možnost použít příspěvek ve výši až 3000 Kč určený pro těhotné ženy na porodní asistentku, která rodičku doprovodí k porodu. Rodiče dětí s chronickým kožním či respiračním onemocněním mohou letos nově využít příspěvek na zdravotnické prostředky, poskytovaný dětem ve výši až 1500 Kč, a koupit jim vstup do solné jeskyně, fototerapii nebo léčivé přípravky na kůži. Pro děti, které se léčí s obezitou a podaří se jim zhubnout v požadované míře a době, mohou zase využít příspěvek určený na další léčbu obezity ve výši až 4000 Kč zcela novým způsobem, a to na konzultace u klinického psychologa nebo na dlouhodobé pohybové aktivity.

POKRAČUJEME V POSKYTOVÁNÍ PŘÍSPĚVKŮ ZA ODMĚNU

Zásadní změnou, kterou jsme zavedli v lednu 2024, jsou motivační příspěvky, jež mají přimět pojištěnce k absolvování primární prevence. V praxi to znamená, že čerpání některých příspěvků z fondu prevence je u dospělých klientů podmíněno absolvováním preventivní prohlídky u praktického lékaře, popř. (v některých případech) u stomatologa nebo jde o odměnu za absolvování alespoň jednoho screeningového vyšetření či dobrovolného hrazeného očkování v roce 2026. Na děti se tyto podmínky nevztahují, to ale neznamená, že nemusí chodit na pravidelné preventivní prohlídky.

Apelujeme na rodiče, aby na prevenci u svých dětí dbali. Je to v zájmu každého dítěte.

Mezi podmíněné příspěvky, které poskytujeme v roce 2026, patří:

- 1) Příspěvek ve výši až 500 Kč na preventivní vyšetření a pohybové aktivity, poskytovaný v rámci programu na podporu zdraví celé rodiny. Příspěvek je podmíněn absolvováním preventivní prohlídky u praktického lékaře, popř. má-li být využit na dentální hygienu, může být místo toho vykázána preventivní prohlídka u zubního lékaře.
- 2) Příspěvek ve výši až 500 Kč na ambulantní rehabilitaci, který je odměnou za absolvování alespoň jednoho screeningového vyšetření v roce 2026.
- 3) Příspěvek pro klienty nad 65 let na zdravotnické prostředky ve výši až 500 Kč, který je podmíněn absolvováním aspoň jednoho očkování hrazeného z veřejného zdravotního pojištění.

PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY, SCREENINGOVÉ PROGRAMY A OČKOVÁNÍ, JEJICHŽ ABSOLVOVÁNÍM JE PODMÍNĚNO ČERPÁNÍ NĚKTERÝCH PŘÍSPĚVKŮ:

- všeobecná preventivní prohlídka u praktického lékaře pro dospělé (jednou za dva roky),
- stomatologická preventivní prohlídka pro dospělé (jednou za rok),

- mamografický screening karcinomu prsu (mají absolvovat ženy od 45 let jednou za dva roky),
- screening karcinomu děložního hrdla (mají absolvovat ženy od 15 let při gynekologické prohlídce jednou za rok),
- screening karcinomu tlustého střeva a konečníku (muži a ženy od 45 do 74 let mají absolvovat jednou za dva roky test na okultní krvácení do stolice nebo jednou za deset let kolonoskopii),
- screening karcinomu prostaty (vyšetření PSA z krve mají absolvovat muži ve věku 50 až 69 let jednou za dva nebo čtyři roky – podle výsledku vyšetření),
- screening karcinomu plic (mají absolvovat kuřáci a bývalí kuřáci ve věku 55 až 74 let – frekvence podle výsledků vyšetření),
- očkování proti chřipce, covidu-19, pneumokoku anebo klíšťové encefalitidě (týká se klientů nad 65 let).

PRÁVIDLA PRO ČERPÁNÍ PŘÍSPĚVKŮ

Pro poskytování příspěvků platí podobná pravidla jako v předchozích letech. Kterýkoli program může být ukončen kdykoli v průběhu roku v případě, že bude vyčerpán jeho rozpočet. Platební doklady musejí být předloženy k proplacení nejpozději do tří měsíců (od úhrady, absolvování pobytu, vykázaní výkonu lékařem nebo vyhodnocení léčby). Zároveň je třeba dodržet termín podání žádosti do 31. prosince 2026 v případě elektronického podání a do 30. listopadu v případě žádosti podaných poštou nebo na klientském centru. O některé příspěvky lze požádat pouze elektronicky, tedy nejlépe prostřednictvím eKomunikace, případně datovou schránkou.

Kompletní podmínky najdete na webu ZP MV ČR.

VYBERTE SI Z NÁSLEDUJÍCÍ NABÍDKY PŘÍSPĚVKŮ

PROGRAMY NA PODPORU ZDRAVÍ CELÉ RODINY

V nabídce máme široký výběr příspěvků na prevenci. Příspěvky spadající do různých programů můžete libovolně kombinovat. Limitem je dosažení maximální stanovené částky v daném roce a splnění specifických podmínek každého programu.

PŘÍSPĚVEK NA PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ A POHYBOVÉ AKTIVITY

Přispíváme částkou až **1500 Kč** dětem, například na vyšetření kůže dermatoskopem, prevenci nadváhy a obezity, dentální hygienu, vyšetření tupozrakosti, sportovní kroužky, ozdravné a sportovní pobyty, letní tábory nebo sportovní preventivní prohlídku. Dívkám přispějeme na genetické vyšetření při užívání hormonální antikoncepce nebo na nehrazené preventivní vyšetření karcinomu děložního hrdla metodou LBC.

Přispíváme částkou až **500 Kč** dospělým, například ženám od 40 do 45 let na nehrazené mamografické vyšetření a ženám od 35 let na ultrazvukové vyšetření prsu, na preventivní vyšetření karcinomu děložního hrdla metodou LBC, na nehrazený test okultního krvácení do stolice, na vyšetření dermatoskopem, na prevenci nadváhy a obezity, na genetické vyšetření při užívání hormonální antikoncepce, na vyšetření kognitivních funkcí, na kurz péče o dětské zuby, na sportovní preventivní prohlídku nebo na psychotesty pro řidiče. U dospělých klientů je čerpání příspěvků z tohoto programu podmíněno absolvováním preventivní prohlídky u praktického lékaře.

PŘÍSPĚVEK NA OČKOVÁNÍ

Dětem i dospělým proplatíme část výdajů za očkování, které není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění, v součtu až **2000 Kč**. Částky, kterými přispíváme na jednotlivé druhy očkování, jsou pevně stanoveny a najdete je na našem webu.

PŘÍSPĚVEK NA PODPORU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Přispíváme dětem i dospělým, a to v součtu částkou až **4000 Kč** na vyšetření či sezení u klinického psychologa, logopeda či psychoterapeuta, popř. částkou až **2000 Kč** na pomůcky doporučené klinickým logopedem.

PŘÍSPĚVEK ZA ÚČAST NA SCREENINGU

Jedná se o odměnu do výše až **500 Kč** pro pojištěnce, kteří absolvují preventivní screeningové vyšetření, jež je pro ně určeno. Příspěvek lze využít na ambulantní rehabilitační péči.

PŘÍSPĚVEK NA KOMPLEXNÍ ONKOLOGICKOU PREVENCI

Přispíváme částkou až **2000 Kč** na preventivní vyšetření v komplexním onkologickém centru (obsahuje zejména EKG, laboratorní testy, test stolice na okultní krvácení, ultrazvuk břicha a rentgen plic včetně závěrečné lékařské zprávy).

PROGRAMY NA PODPORU PŘI CHRONICKÉM ONEMOCNĚNÍ

PŘÍSPĚVEK NA TELEMONITORING

Přispíváme částkou až **2000 Kč** dospělým pojištěncům se srdeční arytmií, s podezřením na poruchu srdečního rytmu nebo se spánkovou apnoí.

PŘÍSPĚVEK NA EDUKAČNÍ POBYTY A KURZY

Přispíváme částkou až **2000 Kč** klientům s obezitou, revmatoidní artritidou, poruchou autistického spektra, roztroušenou sklerózou nebo diabetem. Podmínkou vyplacení příspěvku je vyhodnocení efektu.

PŘÍSPĚVEK NA PODPORU LÉČBY OBEZITY

Poskytujeme příspěvek až **500 Kč** na sestavení jídelníčku nutričním terapeutem a dále příspěvek ve výši až **4000 Kč** dětem a až **2000 Kč** dospělým, a to klientům, kteří úspěšně absolvují dlouhodobou léčbu obezity s požadovaným efektem u lékaře nebo nutričního terapeuta. Příspěvek lze použít na další redukci hmotnosti pod dohledem zdravotníka.

PŘÍSPĚVEK NA PODPORU PŘI ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ

Příspěvek až **2000 Kč** poskytujeme jednou za dva roky, a to na paruku, léčivé přípravky s panthenolem, využití chladicí čepice, protetickou podpěru nebo speciální tetování po ablaci prsu.

PŘÍSPĚVEK NA SPECIFICKÉ DIETY

Přispíváme částkou až **2000 Kč** na dietní potraviny klientům s potravinovou intolerancí či alergií. Příspěvek lze použít i na výživu pro nedonošené dítě.

PŘÍSPĚVEK NA ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY

Přispíváme částkou až **1500 Kč** dětem a až **500 Kč** dospělým na zdravotnické prostředky, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a souvisí s jejich chronickým onemocněním. U klientů ve věku nad 65 let je podmínkou absolvování očkování hrazeného z veřejného pojištění.

PROGRAMY PRO TĚHOTNÉ, ŽENY PO PORODU, NOVOROZENCE A KOJENCE

PŘÍSPĚVEK PRO TĚHOTNÉ A ŽENY PO PORODU

Přispíváme částkou až **3000 Kč**. Příspěvek lze využít na předporodní kurz, cvičení, masáž či dentální hygienu, na nehrazené vyšetření, doprovod porodní asistentky k porodu ve zdravotnickém zařízení, nákup vitaminů a minerálů, pomůcek pro kojení nebo služby laktanční poradkyně.

PŘÍSPĚVEK PRO NOVOROZENCE A KOJENCE

Příspěvek ve výši až **1500 Kč** je určen dětem do jednoho roku věku. Přispíváme na pomůcky pro novorozence a kojence, organizované cvičení, plavání s kojencem, masáž pro novorozence a kojence nebo kurz první pomoci.

PŘÍSPĚVEK NA PODPORU VÍČERČAT

Na každého novorozence z vícečetného těhotenství přidáváme navíc až **500 Kč**, a to na pomůcky pro kojení, služby laktanční poradkyně a nákup mateřského mléka či nákup monitoru dechu nebo vitaminů a minerálů.

PROGRAMY PRO DÁRCE A RIZIKOVÉ PROFESE

PŘÍSPĚVEK PRO DÁRCE

Nejvyšší příspěvek poskytujeme na lázeňskou léčebně-rehabilitační péči, a to až **5000 Kč** dlouhodobým dárcům krve, až **7000 Kč** dárcům kostní dřeně a až **10000 Kč** dárcům orgánů. Prvodárce odměňujeme příspěvkem až **1000 Kč** určeným na ambulantní rehabilitační péči, nákup v lékárně nebo sportovní aktivity.

Aktuální a kompletní informace k jednotlivým programům a podmínky čerpání příspěvků najdete vždy na webu ZP MV ČR.



GEOKEŠING SE ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNOU ANEB NAJDĚTE SI SVOU KEŠKU

Znáte geokešing? Je to navigační hra, při které registrovaní hráči hledají v terénu na základě zadaných souřadnic takzvané keše. Jedná se o schránky, krabičky s pokladem, které jsou poschovávány venku na různých místech.



Vydejte se spolu s rodinou na obrázku za hledáním pokladů, které jsme pro vás nachystali. Co keška, to příspěvek z fondu prevence. Kdo má o příspěvek zájem, musí kešku najít a zapsat se do notýsku, který je v ní uložen.

ZÁZRAČNÁ LUPA

Babička s dědou koukají na obrázek něčeho, co vypadá jako lupa, a volají o pomoc. Kdo pro ně objeví kešku s příspěvkem na vyšetření kožních znamének? Oba chtějí získat **500 Kč** na dermatoskopii. Obávají se rakoviny kůže.

BĚLOSTNÝ ZUB

Maminka zkoumá znamení zubu. Bude tam keška s příspěvkem na dentální hygienu pro její děti? Příspěvek **1500 Kč** na jednoho by jim pokryl skoro celou cenu.

ANTIVIROVÝ MEČ

To bude příspěvek na očkování! Tuhle kešku musí najít. Očkování potřebují všichni. Rodiče chtějí dát sebe a Kubu s Aničkou očkovat proti meningokoku B a žlutence. Maminka chce navíc očkování proti HPV. Díky příspěvkům by ušetřili celkem **8000 Kč**. Děda s babičkou zase mají zájem o očkování proti RS virům. Dostali by na něj každý **2000 Kč**.

KALICH POHODY

To by mohla být keška s příspěvkem **4000 Kč** pro Aničku. Chodí ke klinickému psychologovi, aby se zbavila úzkostí, nejistoty a neustálého sledování kamarádek na sociálních sítích.

MEDAILE ZA STATEČNOST

Je to odměna pro rodiče za to, že byli na preventivním screeningovém vyšetření. Tatínek se konečně rozhodl jít na koloskopii tlustého střeva a maminka poctivě každý rok chodí na gynekologickou prohlídku, jejíž součástí je cytologie vzorku buněk z děložního hrdla. Každý z nich dostane **500 Kč** na ambulantní rehabilitaci.

SOLNÝ ŠTÍT

Anička má astma. Tahle keška s příspěvkem **1500 Kč** jí dává možnost vyzkoušet solnou jeskyni, která má na respirační chronická onemocnění pozitivní vliv.

DVĚ ČINKY

Všichni hledají sportovní kešku. Hlavně táta, má zájem o sportovní prohlídku. Příspěvek je **500 Kč**. Nestačí, že najde kešku. Aby ho dostal, musí nejdřív absolvovat preventivní prohlídku u praktického lékaře.





DÁREK DO KOČÁRKU

I miminko něco dostane. Rodiče hledají kešku. Příspěvek **1500 Kč** použijí na kurz plavání s kojencem.



KRÁLOVNA DVOU ŽIVOTŮ

To je keška pro maminku. Protože odnosila a porodila miminko, dostane příspěvek **3000 Kč**. Pomůže jí s výdaji za služby laktační poradkyně.



ESO VAH

Kuba měl dlouho problém s nadváhou. Pod vedením nutričního terapeuta se mu podařilo zredukovat tělesný tuk a posílit svaly. Za odměnu teď dostane **4000 Kč**, třeba na sportovní kroužky.



POHÁR VĚDOMOSTÍ

Babička se chystá na edukační pobytový kurz pro diabetiky. Příspěvek **2000 Kč** se jí bude hodit. Doufá, že se naučí své onemocnění lépe zvládat.



ODMĚNA PRO RYTÍŘE

Tatínek je dárce kostní dřeně. Za to, že byl na odběru kostní dřeně, si může vybrat odměnu. Buď příspěvek **7000 Kč** na lázeňskou léčebně-rehabilitační péči, nebo příspěvek **4000 Kč** na některou z alternativních léčebných procedur.



HŮL NA RAKA

Rakovina je postrach. Nejúčinnější obranou proti ní je včasné odhalení. Táta, máma, děda i babička, každý může dostat příspěvek **2000 Kč** nad rámec hrazené péče na preventivní vyšetření v komplexním onkologickém centru.



NÁKUPNÍ KOŠÍK

Babička jako diabetička si v lékárně kupuje diagnostické proužky, dezinfekční prostředky a v nabídce jsou i nové věci usnadňující život s cukrovkou. Díky této kešce dostane na tyto nákupy příspěvek **500 Kč**.



HLÍDAČ SPÁNKU

Děda má problémy se srdcem a chtěl by příspěvek na telemonitoring srdce. Může na něj získat až **2000 Kč**.



VE SPOLUPRÁCI S ČESKOU POŠTOU JSME ZAVEDLI PODATELNY NA POŠTÁCH



Podat žádost na Zdravotní pojišťovnu ministerstva vnitra elektronickou cestou je od loňského roku možné také na vybraných pobočkách České pošty. Díky naší spolupráci s Českou poštou mohou naši klienti, kteří nemají možnost podávat žádosti elektronicky anebo z různých důvodů preferují osobní kontakt, podat e-žádost na poště, a to s asistencí jejích proškolených pracovníků.

JAK FUNGUJE PODÁNÍ ŽÁDOSTI NA POŠTĚ

Pracovník pošty na základě vašeho požadavku vyplní formulář v interním systému a naskenuje všechny potřebné přílohy. Data pak putují do zdravotní pojišťovny elektronicky, a to zabezpečeným kanálem. Klient obdrží tištěnou verzi podaného formuláře s vyznačeným datem podání.

Elektronické podání žádostí je velmi efektivní. Naším klientům usnadňuje

vyřízení žádostí a pojišťovně šetří náklady jejich na manuální zpracování. Podatelny, které fungují na poštách, navíc posilují dostupnost našich služeb po celé České republice.

Vybrané pobočky České pošty, které zajišťují službu ePodání pro ZP MV ČR, najdete na <https://www.zpmvcr.cz/pracoviste>

CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ OD GENERALI PŘINÁŠÍ NAŠIM KLIENTŮM VÝHODY

Plánujete dovolenou, pracovní cestu nebo studijní pobyt? Využijte výhod cestovního pojištění, které jsme pro vás připravili ve spolupráci s Generali Českou pojišťovnou. V nabídce najdete:

- **krátkodobé cestovní pojištění** – ideální pro dovolenou či krátké pracovní cesty,
- **roční cestovní pojištění** – perfektní volba pro ty, kteří cestují opakovaně, ať už za prací, nebo zábavou,
- **speciální pojištění pro studenty v programu Erasmus+** – přizpůsobené potřebám studijních pobytů v zahraničí.

Krátkodobé úrazové pojištění pro děti do jednoho roku kryje rizika spojená s úrazem a lze jej sjednat do 30 dnů od narození dítěte. Aktivujte pojištění snadno pomocí [voucheru](#) na našem webu.

POJIŠTĚNÍ MAZLIČEK – PROTOŽE I ZVÍŘATA JSOU RODINA

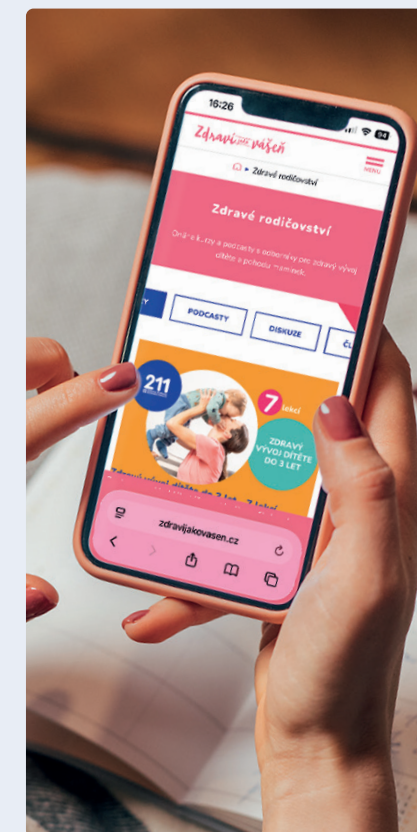
Máte psa nebo kočku? Pak oceníte pojištění Mazlíček, které vás ochrání před nečekanými výdaji spojenými s úrazem či nemocí vašeho čtyřnohého kamaráda. Pojištění sjednáte on-line a vyberete si z několika variant.

JAK SJEDNAT POJIŠTĚNÍ?

- **On-line** – většinu produktů vyřídíte pohodlně z domova.
- **Na klientském centru** – pojištění pro studenty Erasmus+ je dostupné pouze na našich klientských centrech. Naši pracovníci vám ochotně poradí.

Podrobnou nabídku včetně slev a výhod najdete na webu:

<https://www.zpmvcr.cz/pojistenci/pojisteni-od-general-ceska-pojistovna/cestovni-pojisteni>



STRÁNKY ZDRAVÉ RODIČOVSTVÍ JSOU NOVĚ PŘÍSTUPNÉ BEZ REGISTRACE

Je to už téměř tři roky, co jsme na našem webu Zdraví jako vašeň spustili edukační stránky Zdravé rodičovství. Stránky byly celou dobu přístupné našim registrovaným pojištěncům. Od začátku roku 2026 je ale jejich obsah otevřen všem zájemcům, kteří se chtějí inspirovat a hledají další informace. Najdete zde řadu užitečných informací týkajících se těhotenství, porodu, vývoje dítěte a různých dalších oblastí souvisejících s péčí o děti, můžete

zde sledovat on-line kurzy či podcasty. Stránky budeme dále rozvíjet. Využijte příležitosti a navštivte tento web bez přihlášení.

Zdravé rodičovství je součástí webu Zdraví jako vašeň. <https://www.zdravijakovasen.cz>

NAŠE INFOLINKA:

224 211 211

Volající platí kompletně hovor dle svého tarifu. Lze uplatnit volné minuty či neomezený tarif.

NAVŠTIVTE NÁS, MÁME VÍCE NEŽ 90 KLIENTSKÝCH CENTER PO CELÉ ČR



VYUŽIJTE NÁŠ PORTÁL eKOMUNIKACE A VYŘÍZUJTE SVÉ POŽADAVKY NA DÁLKU



NAPIŠTE NÁM, POUŽIJTE:

- datovou schránku:
- 9swaix3**
- kontaktní formuláře



OHODNOŤTE NÁS:

Pomozte nám zlepšovat služby. Vyplňte dotazník, který vám zabere jen pár minut.



VÍCE INFORMACÍ NAJDETE NA NAŠEM WEBU:

**www.zpmvcr.cz
www.211.cz**

SLEDUJTE NAŠE SOCIÁLNÍ SÍTĚ:



@pojistovnazpmvcr



@211_zpmvcr



Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR