



Praha 21. 9. 2026

Q&A řízený vstup inovací

1. Proč VZP vůbec vytváří vlastní mechanismus pro inovace?

Protože u části nových technologií – zejména digitálních řešení, AI, telemedicíny nebo nových modelů péče – neexistuje dostatečně rychlá a předvídatelná cesta od prvních důkazů k reálnému použití. VZP proto vytváří jednotný rámec, který umožní inovaci odborně posoudit, ekonomicky vyhodnotit a tam, kde je to vhodné, omezeně ověřit v praxi. Nejde o obcházení standardních procesů, ale o jejich doplnění tam, kde dnes vzniká mezera.

2. Není to jen další vrstva byrokracie?

To by bylo selhání projektu. Smyslem je naopak sjednotit to, co dnes často probíhá roztříštěně – klinické, ekonomické, právní, technické a datové posouzení – do jednoho procesu s jasnou odpovědností. U zralých a prioritních inovací může být navíc použit Fast Track, tedy rychlejší proces bez snižování bezpečnostních požadavků.

3. Je to první takový systém v ČR?

V této podobě jde o první takto komplexně koncipovaný plátcovský mechanismus tohoto typu v ČR. Právě proto je fér říci, že první verze nebude definitivní. Budeme ji průběžně upravovat podle zkušeností z reálných žádostí a pilotů – transparentně a tak, aby změny neznevýhodňovaly již běžící projekty.

4. Není nebezpečné pouštět do systému technologie, které ještě nemají dost důkazů?

Bezpečnost se neověřuje až během pilotu. Nejdříve musí návrh projít nepodkročitelnými podmínkami – regulatorní způsobilostí, klinickou bezpečností, právní přípustností, GDPR, kyberbezpečností, jasnou klinickou odpovědností, dostupností dat a připraveností poskytovatele. Pilot je určen k ověření přínosu a hodnoty, nikoli k experimentování se základní bezpečností.

5. Co když se v pilotu ukáže bezpečnostní problém nebo technologie nefunguje?

Projekt musí mít předem definovaná Stop/Hold/Go pravidla. Závažný bezpečnostní problém, neplnění KPI, nedodávání dat nebo nepřiměřený ekonomický dopad mohou vést k omezení, pozastavení nebo ukončení realizace. Smyslem řízeného vstupu je právě schopnost včas říci nejen „ano“, ale také „stop“.

6. Kdo ponese odpovědnost za chybu AI?

Metodika vyžaduje, aby byly předem jasné definovány klinické role a odpovědnosti. U AI řešení musí být zajištěn odpovídající lidský dohled a musí být popsáno, kdo výstup interpretuje a kdo podle něj činí klinické rozhodnutí. VZP tým nenahrazuje odpovědnost poskytovatele, výrobce ani regulatorní pravidla.

7. Jak VZP zajistí ochranu dat a kyberbezpečnost?

Ochrana osobních údajů a kybernetická bezpečnost patří mezi Hard Gates. Bez doložení právního základu zpracování, odpovídajících bezpečnostních opatření a přijatelné úrovně kybernetického rizika návrh nemá pokračovat do plného odborného hodnocení.

8. Proč s tím VZP nepočká na novou legislativu?

Protože technologický vývoj ani potřeby pacientů nečekají. VZP se drží své stávající působnosti a procesu dává jasné právní hranice. Pokud se legislativa změní, framework se jí přizpůsobí; cílem není vytvořit paralelní právní režim.

9. Proč existuje trvalá i tematická výzva?

Trvalá výzva zachytí kvalitní průřezové inovace mimo právě otevřenou klinickou prioritu. Tematické výzvy naopak umožní VZP koncentrovat kapacity a srovnatelně posoudit více řešení v oblasti, kterou považuje za strategickou. Příkaz ředitele počítá s oběma režimy.

10. Proč má trvalá výzva požadavek na zhruba 5% pozitivní dopad do rozpočtu?

Smyslem trvalé výzvy je přijímat mimo tematická kola zejména inovace, které mají významný a měřitelný přínos pro systém. Pracovní 5% hranice je jednoduchý vstupní filtr ekonomické relevance, nikoli automatické rozhodovací pravidlo o úhradě. Každý návrh se stejně posuzuje v kontextu velikosti populace, klinického přínosu a reálného budget impactu.

11. Proč začínáte tematickou – dočasnou výzvou pro onkologii?

Onkologie kombinuje vysokou klinickou potřebu, nákladovost péče a rychlý rozvoj digitální diagnostiky, monitoringu a podpory rozhodování. Je proto vhodným prvním tematickým testem procesu. Od 1. 11. 2026 má začít čtvrtletní výzva pro DHT v onkologii; následovat má kardiologie a poté podle priorit VZP diabetes a neurodegenerativní onemocnění.

12. Proč je každá tematická výzva otevřená jen kvartál?

Čtvrtletní okno dává dostatečný čas pro přípravu návrhů a zároveň umožňuje VZP vytvořit srovnatelnou kohortu žádostí, soustředit odborné kapacity a pravidelně posouvat další strategické oblasti. Nejde o jednorázovou soutěž; mimo tematické kolo zůstává otevřená trvalá výzva.

13. Co když se po roce ukáže, že pravidla nebyla nastavena ideálně?

S tím musíme počítat. Jde o první verzi nového systému a budeme ho průběžně zpřesňovat podle reálných zkušeností. Klíčové je, aby změny byly transparentní, zdokumentované a předvídatelné; pravidla se nemají účelově měnit uprostřed konkrétního případu.

14. Proč VZP nyní nepřijímá žádosti přímo od poskytovatelů zdravotních služeb?

V první fázi programu chceme mít u každé inovace jednoznačně určený subjekt, který odpovídá za technologii, její regulatorní a technickou dokumentaci, ekonomické podklady a podmínky případného širšího nasazení. Poskytovatelé zdravotních služeb přitom zůstávají klíčovými partnery pro klinické ověření, nastavení péče, sběr dat a hodnocení výsledků. Tím oddělujeme odpovědnost za samotnou inovaci od místa jejího pilotního ověření a omezujeme riziko duplicitních či čistě lokálních projektů. Po vyhodnocení první fáze může VZP okruh žadatelů rozšířit i o poskytovatele, zejména u organizačních a procesních inovací.

Viktorie Plíková

tisková mluvčí