

5.2 Náklady zdravotních pojišťoven dle segmentů péče

VERZE 2026-01.01

Metodický popis

Autorský kolektiv:	Lucie Čačíková ¹ , Petr Klika ¹ , Jiří Jarkovský ¹ , Bartůňková Markéta ¹ , Májek Tomáš ¹ , Daniel Klimeš ¹ , Jan Mužík ¹ , Martin Komenda ¹ , Ladislav Dušek ¹ ¹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Recenzenti:	
Datum vytvoření dokumentu:	25.03.2025
Datum poslední aktualizace:	31.10.2025
Datum a vyjádření pověřence pro ochranu osobních údajů ÚZIS:	25.03.2025
Datum schválení poradou vedení ÚZIS:	30.04.2025
Typ výstupu:	Datový souhrn
ID výstupu:	OIS-11-24
Klíčová slova:	NRHZS, Národní registr hrazených zdravotních služeb, veřejné zdravotní pojištění, populace, vykázaná zdravotní péče, úhrady, segment
EuroVoc:	státní zdravotní služba, léčba
Citace:	Čačíková L., Klika P., Jarkovský J., Bartůňková M., Májek T., Klimeš D., Mužík J., Komenda M., Dušek L. Náklady zdravotních pojišťoven dle segmentů péče. <i>Národní zdravotnický informační portál</i> [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2025. Dostupné z: https://www.nzip.cz/data/2394-naklady-zdravotni-pojistovny-segmenty-datovy-souhrn . ISSN 2695-0340.
Datový souhrn dostupný na:	https://www.nzip.cz/data/2394-naklady-zdravotni-pojistovny-segmenty-datovy-souhrn
Kontakt:	analyzy@uzis.cz

1 Popis datového souhrnu

1.1 Primární cíl

Datový souhrn slouží jako informační podpora dohodovacích řízení pro vyhodnocení nákladů zdravotních pojišťoven dle segmentů péče.

Umožňuje sledovat úhrady, které zdravotní pojišťovny uhradily v posledním uzavřeném roce za poskytnuté zdravotní služby jednotlivým segmentům (členění segmentů vychází ze Zdravotně pojistného plánu pro odpovídající rok).

1.2 Základní informace

Datový souhrn, který vznikl na základě podnětů zdravotních pojišťoven, asociací poskytovatelů a odborných společností, obsahuje informace o úhradách dle segmentů péče u jednotlivých zdravotních pojišťoven ve stratifikaci dle okresů zařízení (dle okresu IČZ).

Specifika datového souhrnu:

Zdravotní pojišťovny předávají úhradová data za sledovaný rok dvakrát. Nejprve úhrady za předchozí rok platné k datu 30. 6., které obsahují velký objem dohadných položek, které jsou členěny pouze dle segmentu (neobsahují IČO ani IČZ). Podruhé k datu 31. 12., kde už jsou dohadné položky obvykle dořešeny. K odlišení je rok označen jako např. „2024_pol“. Z pololetních dat je vytvořen pouze souhrn na úrovni segmentů, bez členění na okresy. Na úroveň okresů lze členit pouze data k 31. 12.

- V úhradách jsou již zohledněny regulace a dohadné položky.

- Segmenty 1.7 a 1.7.1 jsou uváděny v logice dle definice z číselníku segmentů („z toho“), segment 1.7 obsahuje i úhradu za 1.7.1. a tyto dva segmenty se nesmí znovu počítat.

- Granularita dat se může mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami lišit.

- V případě souběžného výskytu více úrovní segmentů (např. 1.2, 1.2.1, 1.2.2) je nutno všechny uvedené úrovně sečíst (týká se segmentů 1.2, 1.5, 2.1, 2.2, 3).

- U vybraných segmentů nejsou úhrady členěny na jednotlivá IČZ. Zde je údaj o okrese vyjádřen hodnotou CZ9999.

1.3 Interpretace, informační hodnota a případné limity

Data o úhradách zdravotních služeb mimo veřejné zdravotní pojištění (samoplátci, připojištění) nebo služby nevykazované zdravotní pojišťovně (např. lékový paušál při hospitalizaci) nejsou v souboru k dispozici.

V NZIS jsou evidované údaje určené explicitně pouze pro účely uvedené v § 70 odst. 1 zákona o zdravotních službách, zejména statistické účely. Nejedná se tedy o referenční údaje ve smyslu § 2 písm. b) zákona č. 111/2009 Sb., o základních registrech, ve znění pozdějších předpisů, které jsou dle § 4 odst. 4 téhož zákona považovány za správné, pokud není prokázán opak nebo pokud nevznikne oprávněná pochybnost o jejich správnosti. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) neodpovídá za věrohodnost údajů evidovaných v NZIS, ani nemá k dispozici podklady, na základě kterých jsou tyto údaje do NZIS zapisovány, a není možné z těchto dostupných údajů dovodit jejich správnost pro účely stanovené jinými právními předpisy.

1.4 Ochrana osobních údajů

Datový souhrn je připravován v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb. (Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování) ustanovení paragrafu §73 odst. 8 a zákonem č. 110/2019 Sb. (Zákon o zpracování osobních údajů) ustanovení paragrafu §16.

1.5 Klíčová slova

NRHZS, Národní registr hrazených zdravotních služeb, veřejné zdravotní pojištění, populace, vykázaná zdravotní péče, úhrady, segment

1.6 Klasifikace dle EuroVoc

státní zdravotní služba, léčba

2 Technická charakteristika

- Periodicita aktualizace: 1x ročně
- Velikost: 0,54 MB

3 Zdroj dat

Zdrojem dat pro datový souhrn je databáze Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS), která je ve správě ÚZIS ČR dle zákona 372/2011 Sb.

4 Obsah datového souhrnu

1. **Stratifikace výstupu – řádky**
 - Stratifikace 1: Výše nákladů dle příslušné stratifikace sloupců
2. **Stratifikace výstupu – sloupce**
 - Stratifikace 1: CPO – kód zdravotní pojišťovny
 - Stratifikace 2: Rok – rok vyúčtování zdravotní péče
 - Stratifikace 3: Segment péče dle Zdravotně pojistného plánu pro odpovídající rok

Pouze v souhrnu „Úhradová data – okresy“:

- Stratifikace 4: Kód okresu – okres zařízení dle IČZ v kódu dle NUTS
 - Stratifikace 5: Název okresu – okres zařízení dle IČZ
3. **Číselné vyjádření ve výstupu**
 - Výstup 1: Výše úhrad v Kč

Podpořeno projektem [Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů](#) (CZ.03.02.02/00/22_046/0002180).