

3. 3. 2026

NZIS Open: Datová podpora Dohodovacího řízení



BUDOUCNOST VÝVOJE CZ-DRG A REFERENČNÍCH SÍTÍ POSKYTOVATELŮ

Tomáš Pavlík, Zbyněk Bortlíček, Miroslav Zvolský, Petr Klika

ZÁKONNÁ ÚPRAVA VÝVOJE SYSTÉMU CZ-DRG: ZÁKON Č. 48/1997 O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

- ÚZIS ČR vyvíjí systém CZ-DRG na základě zmocnění dle zákona č. 48/1997:

§ 41a

Klasifikace akutní lůžkové péče a jednodenní péče a referenční síť poskytovatelů

- (1) Pro účely racionalizace fungování systému veřejného zdravotního pojištění v oblastech akutní lůžkové péče a jednodenní péče Ústav zdravotnických informací vytváří a každoročně aktualizuje seznam skupin hospitalizací v akutní lůžkové péči vztahených k diagnóze a seznam skupin v jednodenní péči vztahených k diagnóze (dále jen „skupiny“), jejich relativní nákladovost, pravidla zařazování hospitalizací a jednodenní péče do skupin a metodiky související s vykazováním poskytnutých hrazených služeb v akutní lůžkové péči a v jednodenní péči. Aktuální údaje a metodiky podle věty první předává Ústav zdravotnických informací Ministerstvu zdravotnictví vždy do 90 dnů před skončením kalendářního roku. Pravidla pro zařazování hospitalizací a jednodenní péče do skupin vede Ústav zdravotnických informací v počítačovém programu, který Ministerstvu zdravotnictví poskytuje zároveň s údaji podle věty druhé.
- (2) Ministerstvo zdravotnictví údaje a metodiky podle [odstavce 1](#) věty druhé zveřejňuje na svých internetových stránkách a na žádost bezplatně poskytuje zejména pro účely vykazování hrazených služeb akutní lůžkové péče a jednodenní péče zdravotním pojišťovnám, poskytovatelům a dalším subjektům počítačový program uvedený v [odstavci 1](#) větě třetí.
- (3) Pro účely předání informací do Národního registru hrazených služeb podle zákona [o zdravotních službách](#) zdravotní pojišťovna informace o poskytovatelem vykázaných hrazených službách akutní lůžkové péče a jednodenní péče zpracuje v počítačovém programu podle [odstavce 1](#) věty třetí.
- (4) K zajištění rozvoje systému zařazování hospitalizací v akutní lůžkové péči do skupin a jednodenní péče do skupin může Ústav zdravotnických informací uzavřít smlouvu s poskytovatelem o předávání informací o nákladovosti hospitalizací nebo jednodenní péče. Ministerstvo zdravotnictví zveřejní seznam poskytovatelů, s nimiž byla smlouva podle věty první uzavřena, v členění podle formy péče na svých internetových stránkách.

§ 41aa

Referenční síť poskytovatelů dlouhodobé a následné lůžkové péče a péče ve vlastním sociálním prostředí

K zajištění rozvoje systému úhrad dlouhodobé a následné lůžkové péče nebo péče ve vlastním sociálním prostředí může Ústav zdravotnických informací uzavřít smlouvu s poskytovatelem o předávání informací o nákladovosti této péče. Ministerstvo zdravotnictví zveřejní seznam poskytovatelů, s nimiž byla smlouva podle věty první uzavřena, v členění podle formy péče na svých internetových stránkách.

§ 41ab

Referenční síť pro léčivé přípravky, jejichž úhrada je podmíněna používáním na specializovaném pracovišti

- (1) K zajištění rozvoje systému úhrad léčivých přípravků, jejichž úhrada je rozhodnutím Ústavu podmíněna používáním na specializovaném pracovišti, může Ústav zdravotnických informací uzavřít smlouvu s poskytovatelem o předávání informací o nákladovosti těchto léčivých přípravků. Ministerstvo zdravotnictví zveřejní seznam poskytovatelů, s nimiž byla smlouva podle věty první uzavřena, na svých internetových stránkách.
- (2) Pro účely stanovení výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení vyhláškou podle [§ 17 odst. 5](#) Ústav zdravotnických informací vytváří a každoročně aktualizuje seznam skupin léčivých přípravků podle [odstavce 1](#) vztahených k diagnóze s informací o jejich nákladovosti.

AGENDA FONDU OBECNĚ PROSPĚŠNÝCH ČINNOSTÍ ZP

- **Kultivace systému CZ-DRG pro akutní lůžkovou péči** – a s tím související sběr dat ze sítě referenčních nemocnic,
- **Systém oceňování zdravotních služeb pro účely přerozdělování příjmů v.z.p.,**
- **Vývoj a kultivace systému pro klasifikaci jednodenní péče** – a s tím související sběr dat ze sítě referenčních poskytovatelů jednodenní péče,
- **Vývoj a kultivace systému pro klasifikaci domácí péče** – a s tím související sběr dat ze sítě referenčních poskytovatelů domácí péče,
- **Vývoj a kultivace systému pro klasifikaci následné a dlouhodobé péče** – a s tím související sběr dat ze sítě referenčních poskytovatelů péče,
- **Agenda sledování léčivých přípravků**, jejichž úhrada je podmíněna používáním na specializovaném pracovišti.

SYSTÉM CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČÍ

Vývoj na základě § 41a zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

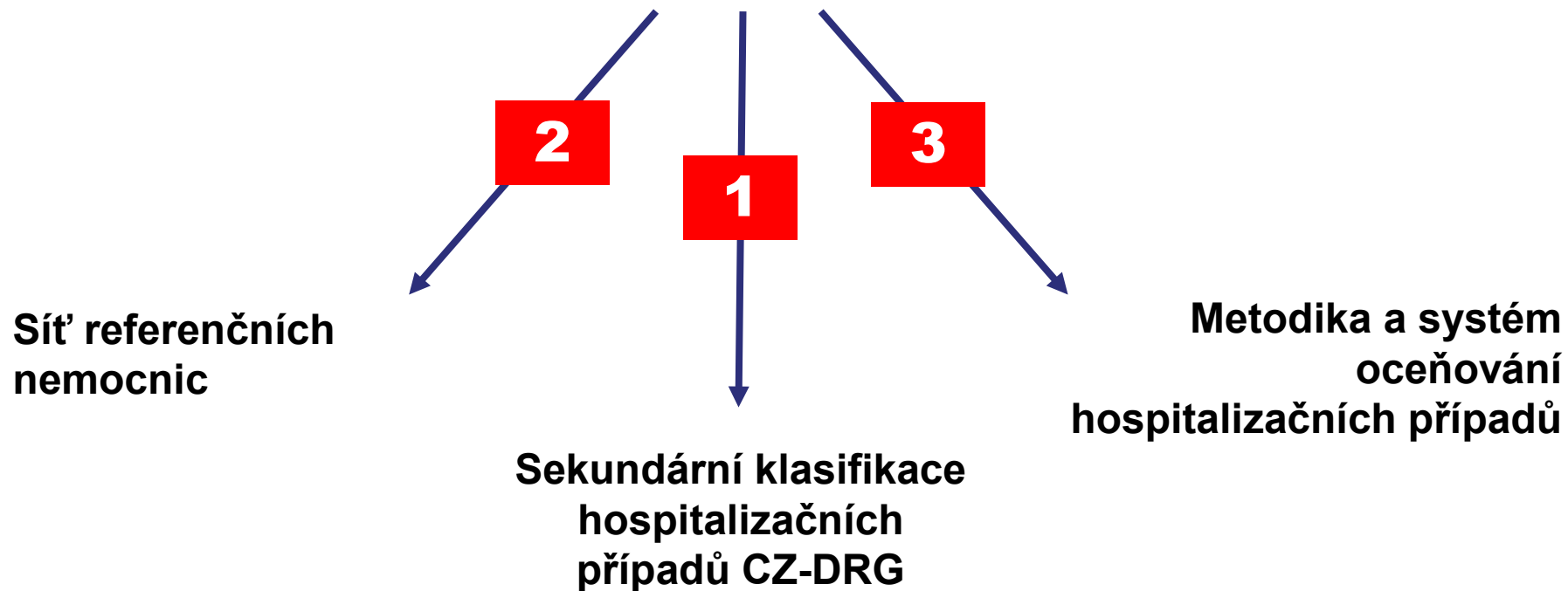
- Proces vývoje **CZ-DRG pro akutní lůžkovou péči (ALP)** byl až do roku 2025 **nezávislý na financování z Fondu obecně prospěšných činností zdravotních pojišťoven**, neboť jej ÚZIS ČR financoval z jiných (zejména projektových) zdrojů.
- CZ-DRG pro ALP má nepřetržitý vývoj, **system je každoročně aktualizován** na základě nových dat o produkci a nákladovosti ALP ze sítě tzv. referenčních nemocnic (RN).
- Od roku 2026 očekáváme nárůst objemu pracovní zátěže v souvislosti se sběrem dat ze sítě RN, nově se přihlásilo 15 nemocnic ALP, což znamená nárůst o více než 30 %.

SYSTÉM CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČI = METODICKÉ A DATOVÉ ZÁZEMÍ PRO MANAGEMENT AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR

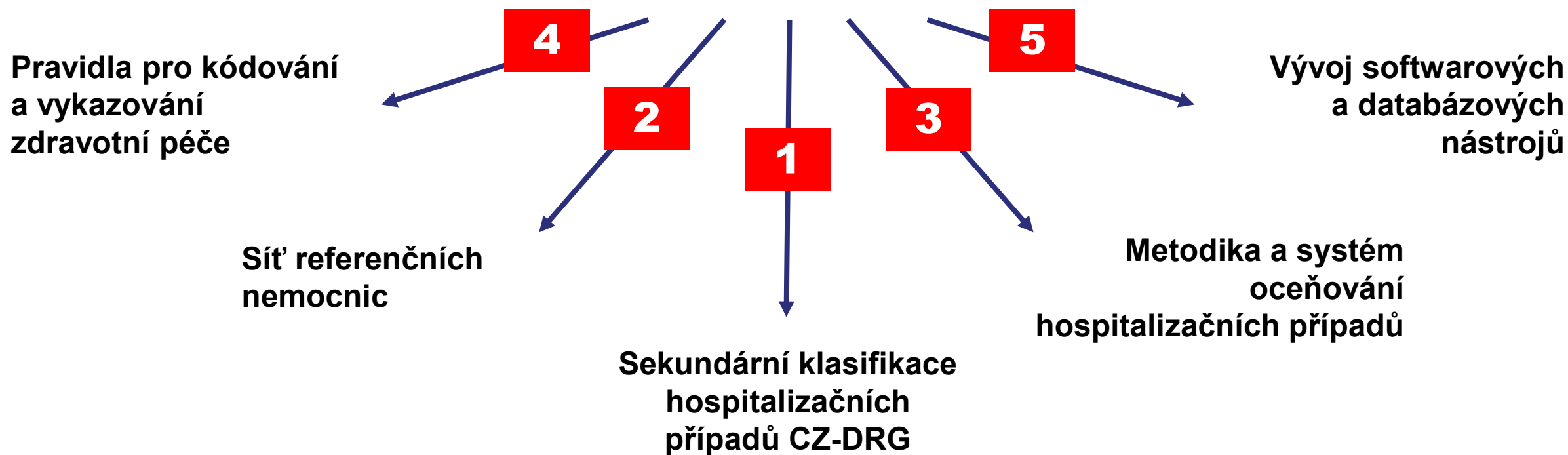
1

**Sekundární klasifikace
hospitalizačních
případů CZ-DRG**

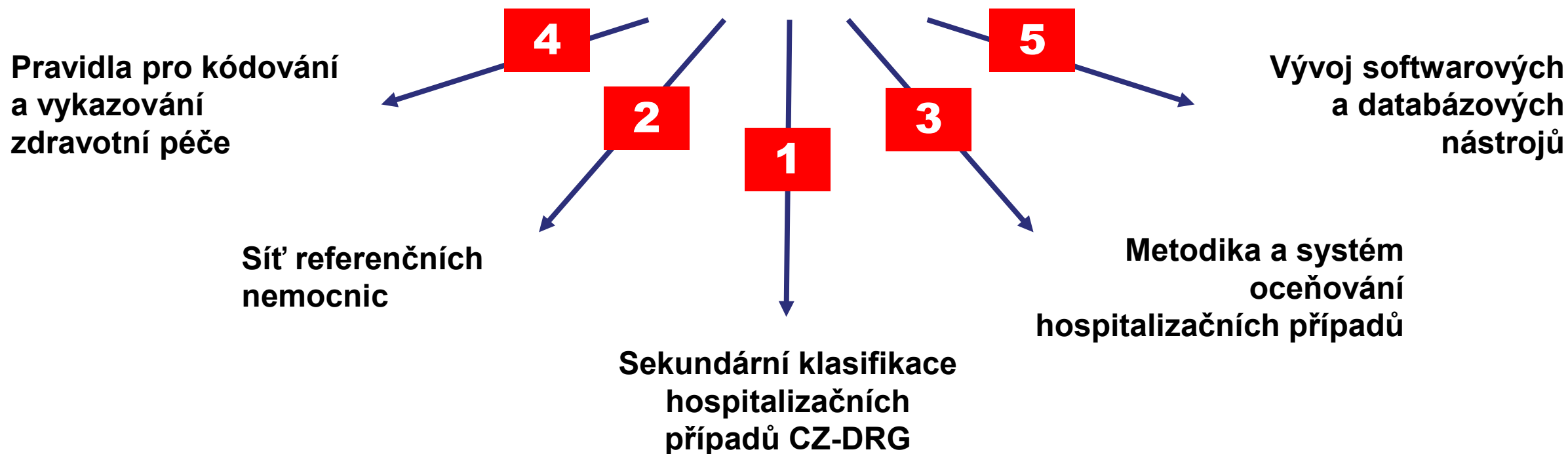
SYSTÉM CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČI = METODICKÉ A DATOVÉ ZÁZEMÍ PRO MANAGEMENT AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR



SYSTÉM CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČI = METODICKÉ A DATOVÉ ZÁZEMÍ PRO MANAGEMENT AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR



SYSTÉM CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČI = METODICKÉ A DATOVÉ ZÁZEMÍ PRO MANAGEMENT AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE V ČR



Informační systém pro management akutní lůžkové péče

Podklady pro tvorbu úhradových mechanismů akutní lůžkové péče

HARMONOGRAM VÝVOJE SYSTÉMU CZ-DRG PRO ALP

- ÚZIS ČR vyvíjí systém CZ-DRG podle standardního harmonogramu, který zahrnuje
 - kultivaci sekundárního klasifikačního systému CZ-DRG,
 - metodik pro kódování a vykazování zdravotní péče,
 - sběr dat ze sítě RN a následné ocenění hospitalizačních případů,
 - vývoj softwarových a databázových nástrojů

[illegible]

SÍŤ REFERENČNÍCH NEMOCNIC = DATOVÁ ZÁKLADNA SYSTÉMU CZ-DRG

Fakultní a velké krajské nemocnice

- | | | | |
|---|--------------------------------------|----|---|
| 1 | Fakultní nemocnice v Motole | 9 | Fakultní nemocnice Královské Vinohrady |
| 2 | Fakultní nemocnice Plzeň | 10 | Fakultní Thomayerova nemocnice |
| 3 | Fakultní nemocnice Brno | 11 | Fakultní nemocnice Bulovka |
| 4 | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze | 12 | Nemocnice Pardubického kraje, a. s.* |
| 5 | Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně | 13 | ÚVN – Vojenský fakultní nemocnice Praha |
| 6 | Nemocnice Jihlava, p. o. | 14 | Fakultní nemocnice Olomouc |
| 7 | Fakultní nemocnice Hradec Králové | 15 | Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně |
| 8 | Fakultní nemocnice Ostrava | 16 | Městská nemocnice Ostrava |

ZZ vysoce specializované péče

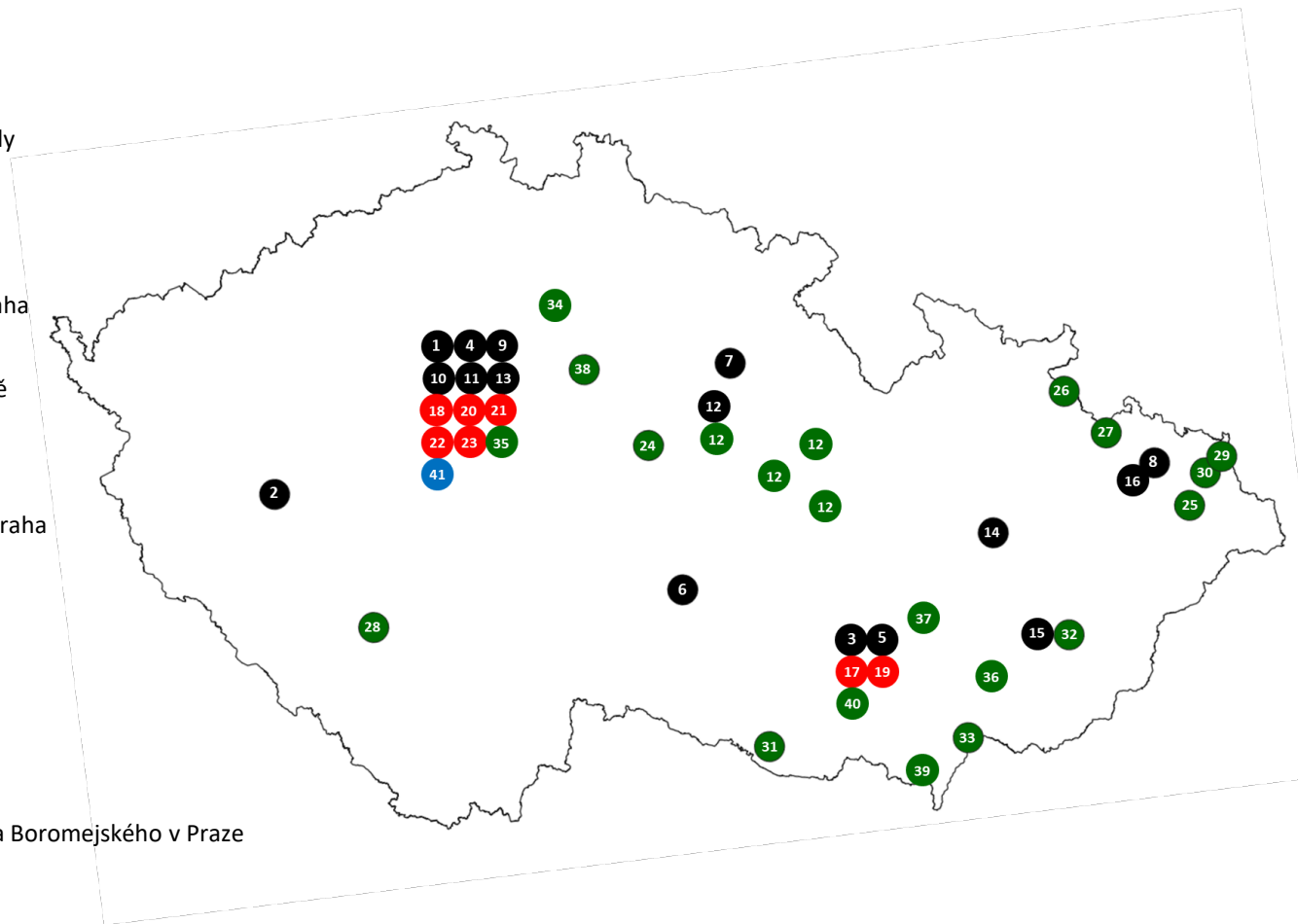
- | | | | |
|----|--|----|--|
| 17 | Masarykův onkologický ústav | 21 | Ústav hematologie a krevní transfuze Praha |
| 18 | Nemocnice na Homolce | 22 | Ústav pro péči o matku a dítě |
| 19 | Centrum kardiovaskulární a transpl. chir. Brno | 23 | Revmatologický ústav |
| 20 | Institut klinické a experimentální medicíny | | |

Krajské nemocnice s komplexní péčí a oblastní nemocnice

- | | | | |
|----|---|----|---|
| 24 | Městská nemocnice Čáslav | 33 | Nemocnice TGM Hodonín, p. o. |
| 25 | Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o. | 34 | Nemocnice Nymburk, s. r. o. |
| 26 | SZZ Krnov, p. o. | 35 | Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze |
| 27 | Slezská nemocnice v Opavě, p. o. | 36 | Nemocnice Kyjov |
| 28 | Nemocnice Strakonice, a. s. | 37 | Nemocnice Vyškov, p. o. |
| 29 | Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, p. o. | 38 | Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s. |
| 30 | Nemocnice Havířov, p. o. | 39 | Nemocnice Břeclav, p. o. |
| 31 | Nemocnice Znojmo, p. o. | 40 | Úrazová nemocnice v Brně |
| 32 | EUC Klinika Zlín, a. s. | | |

ZZ s úzkým zaměřením

- | | |
|----|---------------------------------|
| 41 | Psychiatrická nemocnice Bohnice |
|----|---------------------------------|



Prezentovány referenční nemocnice, které
v průběhu roku 2025 předávají data za rok 2024.

* Pardubická nemocnice, Chrudimská nemocnice, Orlickoústecká nemocnice, Litomyšlská nemocnice, Svitavská nemocnice.

SYSTÉM OCEŇOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB PRO ÚČELY PŘEROZDĚLOVÁNÍ PŘÍJMŮ V.Z.P.

- Systém Oceňování zdravotních služeb pro účely přerozdělování příjmů v.z.p. byl metodicky zahájen již ve čtvrtém kvartálu roku 2025, také zatím bez vazby na financování z Fondu obecně prospěšných činností zdravotních pojišťoven.
- **FÁZE 1:** ověření funkčnosti modelu ocenění zdravotních služeb na datech Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS) za rok 2024
- **FÁZE 2:** plná implementace modelu ocenění na datech NRHZS za rok 2025
- Proces zahrnuje komunikaci s jednotlivými ZP, popis specifických situací vykazování zdravotní péče jednotlivých pojišťoven a jejich jednotné řešení pro účely finálního modelu ocenění. Cílem kalkulací je předání výsledných podkladů pro přerozdělování příjmů v.z.p. za rok 2025 MZD ČR v červenci 2026.

MONITORING SPOTŘEBY CENTROVÝCH LÉČIV

Realizace na základě § 41ab zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

- ÚZIS ČR již v roce 2025 **vytvořil datové úložiště** pro poskytovatele centrové léčby a **datové rozhraní pro dvě formy sběru dat v reálném čase**: automatizované (dávkové) a manuální.
- Funkčnost referenční sítě je však limitována přístupem jednotlivých poskytovatelů ke zprovoznění datových přenosů, což částečně souvisí se stavem jejich nemocničních informačních systémů.
- **Dostupnost dat o spotřebě centrových léčiv** pro potřeby nastavení úhrad pro rok 2027 **není ohrožena**. ÚZIS ČR má nastaven interní sběr dat o centrových léčivech prostřednictvím sběru dat NRHZS a nahrazuje tak plošný sběr retrospektivními daty. ZP se zavázaly k předání dat do NRHZS již v dubnu 2026, proto předpokládáme dostupnost dat o spotřebě centrových léčiv za rok 2025 k 1. 5. 2026.

SYSTÉM CZ-DRG PRO DOMÁCÍ A KOMUNITNÍ OŠETŘOVATELSKOU PÉČÍ

Vývoj na základě § 41aa zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

- Vývoj systému CZ-DRG v této oblasti bude synergicky navazovat na metodické výsledky projektu KOMPAS, který je realizován na ÚZIS ČR od poloviny roku 2025. Pilotní výsledky projektu KOMPAS ukázaly, že **v ČR v současnosti neexistuje adekvátní datová základna pro vytvoření funkční klasifikace domácí a komunitní ošetrovatelskou péče:**
 - **nedostatečný detail klinických informací = neumíme adekvátně popsat pacientovy potřeby,**
 - **nedostatečný detail informací o poskytované péči = neumíme adekvátně popsat poskytnutou péči a následně i s ní související náklady.**
- **Současná podoba vykazovaných dat ZP tak neumožňuje vývoj korektního klasifikačního systému.**
- **Prvním krokem tak musí být rozšíření výkaznictví domácí a komunitní ošetrovatelské péče** od poskytovatelů k zdravotním pojišťovnám, které následně umožní vytvořit a implementovat funkční klasifikaci v adekvátním klinickém detailu se zohledněním struktury a objemu poskytované péče.
- **Plošný klasifikační systém se musí v budoucnu opírat o rutinně sbíraná data** vykazovaná do ZP.

SYSTÉM CZ-DRG PRO NÁSLEDNOU A DLOUHODOBOU LŮŽKOVOU PÉČI

Vývoj na základě § 41aa zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

- Stejně jako v případě domácí péče, i **výkaznictví poskytovatelů následné a dlouhodobé lůžkové péče** zdravotním pojišťovnám **je nedostatečné pro vytvoření funkční a spravedlivé klasifikace** této péče napříč různými poskytovateli v ČR:
 - **opět nedostatečný detail klinických informací = nevykazují se mezinárodně uznávané primární klasifikace (např. Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví)**
 - **poskytovaná zdravotní péče agregovaná do OD = neumíme adekvátně popsat poskytnutou péči.**
- Opět je tak **prvním úkolem rozšíření výkaznictví následné a dlouhodobé lůžkové péče** od poskytovatelů k zdravotním pojišťovnám.
- Ustavení sítě RN následné a dlouhodobé lůžkové péče má oproti referenční síti poskytovatelů domácí péči tu výhodu, že **část poskytovatelů této péče (cca 15 %) již spolupracuje s ÚZIS ČR v rámci referenční sítě poskytovatelů ALP.**

SYSTÉM CZ-DRG PRO JEDNODENNÍ PÉČI NA LŮŽKU

Vývoj na základě novelizace § 41a zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

- Pro jednodenní péči jsou k dispozici kódy pro vykazování klinického stavu (např. klasifikace stavu pacienta dle ASA) i provedených zdravotních výkonů (položky SZV), nicméně v datech pozorujeme **výraznou heterogenitu vykazování jednodenní péče, která je dána smluvní politikou jednotlivých ZP.**
- Prvním krokem vývoje tak musí být nastavení jednotných pravidel vykazování jak samotných výkonů jednodenní péče, tak souvisejících výkonů vyžádané péče. S tím souvisí i definice případu jednodenní péče.
- **Důležité je i ustavení reprezentativní referenční sítě poskytovatelů jednodenní péče.**
V současné době je jednodenní péče oceňována z dat poskytovatelů ALP v rámci stávající referenční sítě CZ-DRG. Tento stav však není uspokojivý, neboť lze předpokládat, že reálné náklady poskytovatelů jednodenní péče mimo síť nemocnic akutní lůžkové péče budou nižší.



DĚKUJI ZA POZORNOST