

15. 6. 2026

Seminář Vývoj CZ-DRG ve světě e-Health a „value-based“ úhrad



PLÁN A HARMONOGRAM VÝVOJE CZ-DRG A REFERENČNÍCH SÍTÍ POSKYTOVATELŮ

Tomáš Pavlík, Markéta Bartůňková, Zbyněk Bortlíček, Miroslav Zvolský, Petr Klika, Jan Linda, Ladislav Dušek



www.uzis.cz

AGENDA FONDU OBECNĚ PROSPĚŠNÝCH ČINNOSTÍ ZP

Dle vyhlášky č. 421/2025 Sb. o stanovení některých příspěvků z fondu obecně prospěšných činností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťoven pro rok 2026

- **Kultivace systému CZ-DRG pro akutní lůžkovou péči** – a s tím související sběr dat ze sítě referenčních nemocnic,
- **System 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.



CZ-DRG PRO AKUTNÍ LŮŽKOVOU PÉČÍ

NOVÉ NEMOCNICE V SÍTI REFERENČNÍCH NEMOCNIC

Fakultní a velké

- 1 Fakultní nemocnice
- 2 Fakultní nemocnice
- 3 Fakultní nemocnice
- 4 Všeobecná nemocnice
- 5 Fakultní nemocnice
- 6 Nemocnice
- 7 Fakultní nemocnice
- 8 Fakultní nemocnice

ZZ vysoce speciální

- 17 Masarykův ústav
- 18 Nemocnice
- 19 Centrum ka
- 20 Institut klin

Krajské nemocnice

- 24 Městská nemocnice
- 25 Nemocnice
- 26 SZZ Krnov, p
- 27 Slezská nemocnice
- 28 Nemocnice
- 29 Nemocnice
- 30 Nemocnice
- 31 Nemocnice
- 32 EUC Klinika

ZZ s úzkým zaměřením

- 41 Psychiatrická nemocnice Bohnice

Nové nemocnice v síti RN pro sběr dat za rok 2025:

Nemocnice České Budějovice, a.s.
Uherskohradištská nemocnice
Oblastní nemocnice Náchod a.s.
Oblastní nemocnice Kolín
Kroměřížská nemocnice a.s.
Oblastní nemocnice Jičín a.s.
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.
Stodská nemocnice
Nemocnice Havlíčkův Brod
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem
Nemocnice Chomutov
Nemocnice Most
Nemocnice Teplice
Nemocnice Děčín
Nemocnice Litoměřice
Nemocnice Slaný
Nemocnice Trutnov



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

Paroubická nemocnice, Chrudimská nemocnice, Orlickobástecká nemocnice, Litomyšlská nemocnice, Svitavská nemocnice.

SBĚR DAT Z RN ZA ROK 2025 – STAV K 4. 6. 2026

Původní RN

Původní RN co k 4.6.2026 odevzdali data: **30**

Kod_rn	Název	Počet HP
NEM02	Fakultní nemocnice Plzeň	52 906
NEM04	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	46 101
NEM05	Fakultní nemocnice u svaté Anny	28 975
NEM06	Masarykův onkologický ústav, Brno	8 365
NEM07	Nemocnice Na Homolce	19 632
NEM09	Centrum kardiologické a transp. chir., Brno	2 345
NEM10	Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně	28 910
NEM12	Fakultní nemocnice Hradec Králové	39 067
NEM15	Thomayerova nemocnice	31 156
NEM16	Nemocnice Na Bulovce	35 330
NEM18a	Pardubická nemocnice	29 083
NEM18b	Chrudimská nemocnice	6 690
NEM18c	Svitavská nemocnice	8 538
NEM18d	Litomyšlská nemocnice	6 680
NEM18e	Orlickoústecká nemocnice	14 591
NEM24	Ústav hematologie a krevní transfuze	533
NEM25	Slezská nemocnice v Opavě přísp. org.	18 951
NEM26	Nemocnice Strakonice a.s.	11 079
NEM28	Ústav pro péči o matku a dítě	10 806
NEM29	ÚVN Vojenská fakultní nemocnice Praha	20 600
NEM38	Nemocnice Karviná Ráj	11 260
NEM39	Nemocnice Havířov	15 465
NEM40	Fakultní nemocnice Olomouc	52 223
NEM46	EUC Klinika Zlín a. s.	2 118
NEM48	Nemocnice T. G.M. Hodonín	7 586
NEM49	Nemocnice Nymburk, s.r.o.	8 247
NEM50	Nemocnice Kyjov	17 351
NEM51	Psychiatrická nemocnice Bohnice	6 169
NEM52	Nemocnice Vyškov	11 708
NEM55	Úrazová nemocnice v Brně	7 181
Počet HP		559 646

Původní RN co neodevdali data k 4.6.2026 **15**

Kod_rn	Název	Poznámka
NEM01	Fakultní nemocnice Motol	
NEM03	Fakultní nemocnice Brno	
NEM08	Nemocnice Jihlava příspěvk. organizace	Omluva
NEM11	Institut klin. a exper. medicíny v Praze	
NEM13	Fakultní nemocnice Ostrava	
NEM14	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	
NEM20	Oblastní nemocnice Mladá Boleslav a. s.	
NEM21	Městská nemocnice Čáslav	Omluva
NEM22	Nemocnice Frýdek Místek	
NEM23	SZZ Krnov, příspěvková organizace	
NEM30	Revmatologický ústav	
NEM42	Nemocnice Znojmo	Omluva
NEM47	Nemocnice mil. Sester sv. Karla Boromejského v Praze	
NEM53	Nemocnice Břeclav	
NEM54	Městská nemocnice Ostrava	Omluva

Nové RN:

počet se smlouvou **17**
žádost **8**

Kod_rn	Název	Poznámka
NEM56	Oblastní nemocnice Náchod a.s.	
NEM57	Uherskohradištská nemocnice	finalizují
NEM58	Oblastní nemocnice Kolín	
NEM59	Kroměřížská nemocnice a.s.	
NEM60	Oblastní nemocnice Jičín a.s.	
NEM61	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	
NEM62	Stodská nemocnice	finalizují
NEM63	Nemocnice České Budějovice, a.s.	
NEM64	Nemocnice Havlíčkův Brod	
NEM17a	Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem	
NEM17b	Nemocnice Chomutov	
NEM17c	Nemocnice Most	
NEM17d	Nemocnice Teplice	
NEM17e	Nemocnice Děčín	
NEM17f	Nemocnice Litoměřice	
NEM65	Nemocnice Slaný	neodevdají
NEM27	Nemocnice Trutnov	

Nové RN žádost, ale zatím bez smlouvy:

NEM35	Nemocnice Kadaň s.r.o.
	Nemocnice Třebíč
	Národního ústav duševního zdraví
	Nemocnice Tábor
	Nemocnice AGEL Valašské Meziříčí a.s.
	Nemocnice AGEL Říčany a.s.
	Nemocnice AGEL Český Těšín a.s.
	Nemocnice AGEL Jeseník, a.s.



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

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

- **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.**
- **Průběžné prezentace výsledků na Dozorčím orgánu ZP: 9. 4. 2026 a 11. 6. 2026**



CZ-DRG PRO JEDNODENNÍ PÉČI

SYSTÉM CZ-DRG A REFERENČNÍ SÍŤ PRO JEDNODENNÍ PÉČI

- V současné době úhrady odvozeny od nákladovosti ALP = **minimální motivace poskytovatelů JPL nasbírat reálná nákladová data.**

Příloha č. 13 k vyhlášce č. 432/2025 Sb.

5. Výše úhrad za hrazené služby jednodenní péče:

Autorská odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Kritický výkon podle seznamu výkonů nebo DRG marker podle	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše jednodenní úhrady					
<p>Aproximováno z dat poskytovatelů ALP zapojených do referenční sítě systému CZ-DRG</p>					82 Kč					
					00 Kč					
					84 Kč					
					77 Kč					
					68 Kč					
					71 Kč					
					501	10412	06-116-05	52313	Otevřený chirurgický výkon pro tříselnou nebo stehenní kýlu u dětí do 16 let věku s CC=0-2	29 596 Kč
									Výkon pro břišní nebo pupační kýlu s	

Příloha č. 14 k vyhlášce č. 432/2025 Sb.

Část A

Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 části A s jednodenní úhradou stanovenou výší relativní váhy

CZ-DRG	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše jednodenní úhrady	
<p>Kvantifikováno z dat poskytovatelů ALP zapojených do referenční sítě systému CZ-DRG</p>			
			01
			05
			05
			05
			11
			11
			11
			11
			11

SYSTEM CZ-DRG A REFERENČNÍ SÍŤ PRO JEDNODENNÍ PÉČI - DVA MOŽNÉ SCÉNÁŘE

1. Kompletní zapojení poskytovatelů JPL
2. Vytvoření reprezentativní sítě referenčních poskytovatelů JPL

- Nutná oponentura ZP: principy výběru PZS do referenční sítě

Protokol

z přípravné fáze dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezeních pro rok 2027 ve skupině poskytovatelů jednodenní péče

Datum konání: 28. května 2026

Účastníci jednání: dle prezenční listiny

Předložené návrhy účastníků jednání jsou přílohou tohoto protokolu:

Příloha č. 1 - společný návrh VZP ČR, SZP ČR, APRIMED, ANČR, APJCH, APJPL, AČMN, ČLK – o.s. a ASPZS

Účastníci při jednání **došli k dohodě**.

V rámci jednání přípravné fáze dohodovacího řízení o úhradách na rok 2027 ve skupině poskytovatelů jednodenní péče došlo **k dohodě**.

Dohoda byla uzavřena za podmínky mimořádné valorizace platby za státní pojištěnce od 1. 1. 2027 v ročním finančním objemu 25 mld. Kč.

Účastníci jednání se shodli na potřebě výkonového vykazování vedle balíčků a nezbytnosti vytvoření referenční sítě poskytovatelů jednodenní péče.

Hlasování o předložených návrzích

Společný návrh VZP ČR, SZP ČR, APRIMED, ANČR, APJCH, APJPL, AČMN, ČLK – o.s. a ASPZS
(viz Příloha č. 1 tohoto protokolu)

Poskytovatelé	Počet hlasů	Zdravotní pojišťovny	Počet hlasů
PRO:	110	PRO:	7
PROTI:	0	PROTI:	0
Zdržel se hlasování:	0	Zdržel se hlasování:	0

Návrh byl přijat.

POČET RŮZNÝCH „J“ ODBORNOSTÍ, ZE KTERÝCH POSKYTOVATEL VYKAZUJE V ROCE 2025 VÝKONY

- V datech NRHZS evidujeme celkem **139** unikátních IČO, které v roce 2025 vykazovaly výkony z alespoň jedné „J“ odbornosti.
- V rámci těchto 139 poskytovatelů bylo v roce 2025 vykazováno celkem z **247** odborností.
- Celkem **61 poskytovatelů** vykazovalo výkony z **více jak 1 odbornosti**, konkrétně tedy:
 - 78 poskytovatelů – 1 odbornost
 - 28 poskytovatelů – 2 odbornosti
 - 22 poskytovatelů – 3 odbornosti
 - 8 poskytovatelů – 4 odbornosti
 - 3 poskytovatelé – 5 odborností

Mezi nejčastější kombinace patří kombinace 5J1 a současně 6J6 a dále pak 5J1 a 6J3.

POČTY PZS VYKAZUJÍCÍ V ROCE 2025 VÝKONY S ODBORNOSTÍ 1J7, 5J1, 6J1, 6J3, 6J6, 7J1 A 7J6* – DLE KRAJE SÍDLA IČZ

- **139** unikátních IČO → v rámci nich **247** odborností → **250** unikátních kombinací odbornost kraj sídla místa poskytování

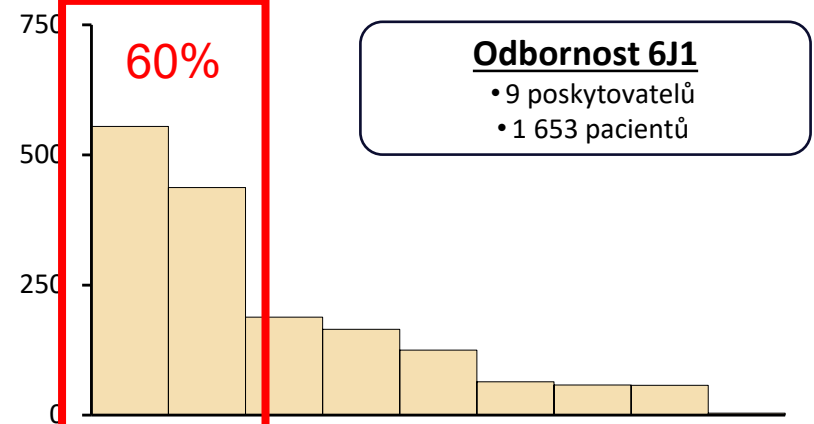
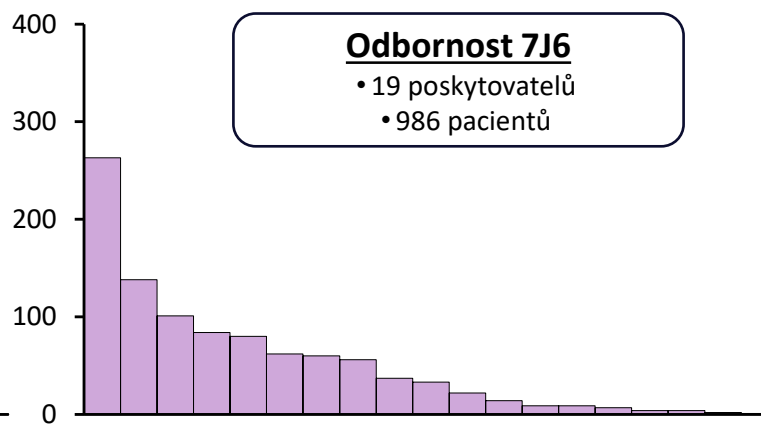
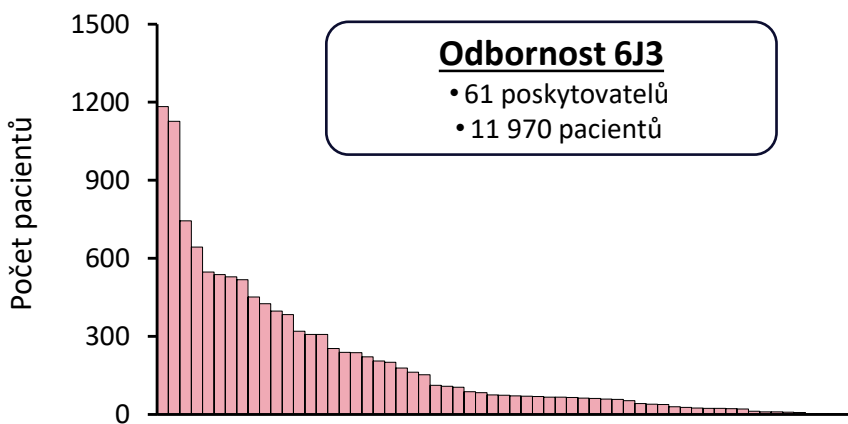
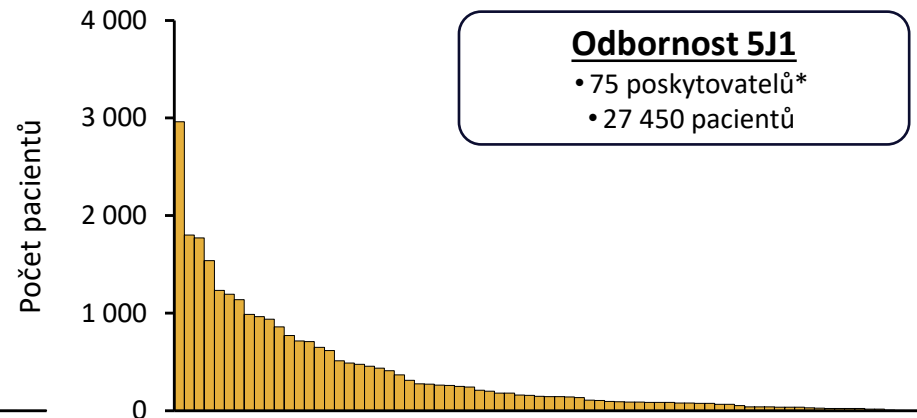
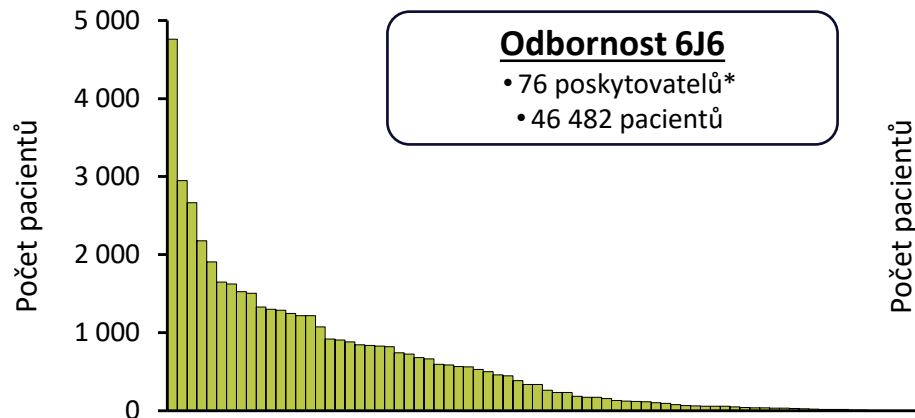
Kraj sídla IČZ	Počet IČO v daném kraji vykazující doklady s danou odborností							Počet pacientů ošetřených v daném kraji v dané odbornosti						
	1J7	5J1	6J1	6J3	6J6	7J1	7J6	1J7	5J1	6J1	6J3	6J6	7J1	7J6
HMP	-	14	1	7	11	1	2	-	9 742	64	1 431	8 254	1 832	74
STC	-	9	-	2	8	1	2	-	4 416	-	31	11 385	38	8
JHC	-	6	-	6	1	-	1	-	347	-	704	16	-	33
PLK	-	4	-	3	4	-	-	-	858	-	793	1 551	-	-
KVK	-	1	-	-	2	-	-	-	1 800	-	-	1 482	-	-
ULK	-	6	1	3	5	1	2	-	1 718	58	573	2 480	10	364
LBK	-	-	1	-	1	-	-	-	-	165	-	335	-	-
HKK	-	4	-	3	3	-	1	-	389	-	534	3 172	-	1
PAK	1	4	2	1	6	-	1	28	3 012	992	65	2 228	-	22
VYS	-	2	-	4	6	1	1	-	144	-	1 022	1 000	38	37
JHM	-	7	-	11	6	-	3	-	1 886	-	2 347	2 847	-	256
OLK	-	3	3	7	7	-	-	-	570	370	1 899	5 138	-	-
ZLK	-	4	-	5	7	1	2	-	580	-	1 932	1 680	1	86
MSK	1	12	1	9	10	1	4	242	1 988	4	639	4 914	45	105
CELKEM	2	76	9	61	77	6	19	270	27 450	1 653	11 970	46 482	1 964	986

* Sumarizovány doklady 01 a 06.

POČTY OŠETŘENÝCH PACIENTŮ V ROCE 2025 V DANÉ „J“ ODBORNOSTI - DLE POSKYTOVATELE (IČO)

Zdroj: Data NRHZS 2025 – doklady 01 nebo 06 s odborností „J“

- V případě **odbornosti 6J1** je s ohledem na absolutní počty pacientů nutnost prvotního **oslovení dvou poskytovatelů**, kteří v roce 2025 v součtu provedli **60 % všech výkonů** této odbornosti.



Jednotliví poskytovatelé seřazení dle počtu ošetřených pacientů

Jednotliví poskytovatelé seřazení dle počtu ošetřených pacientů

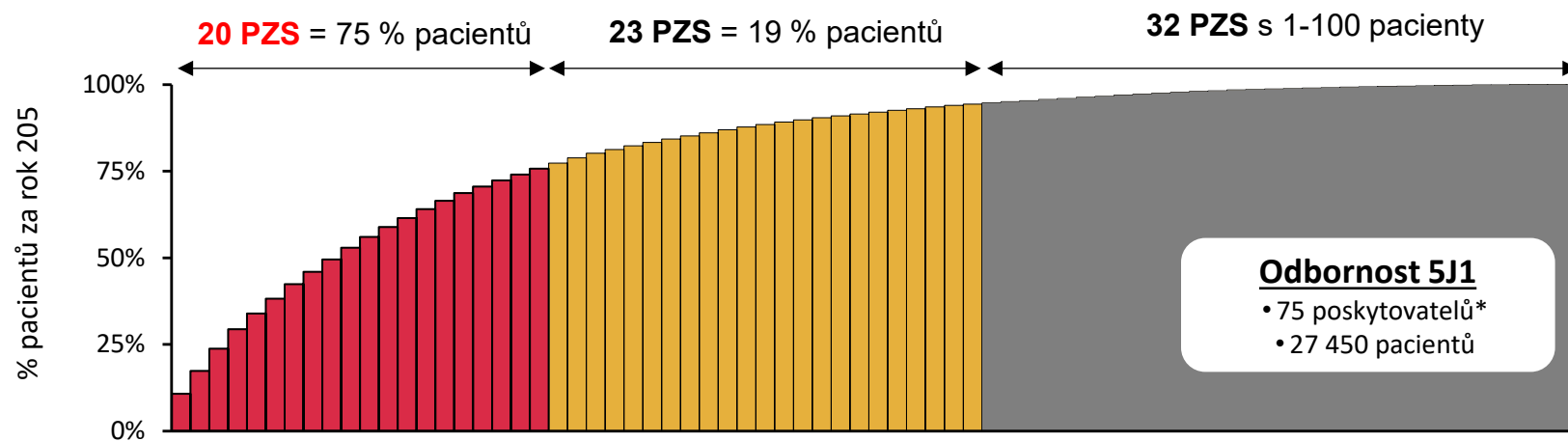
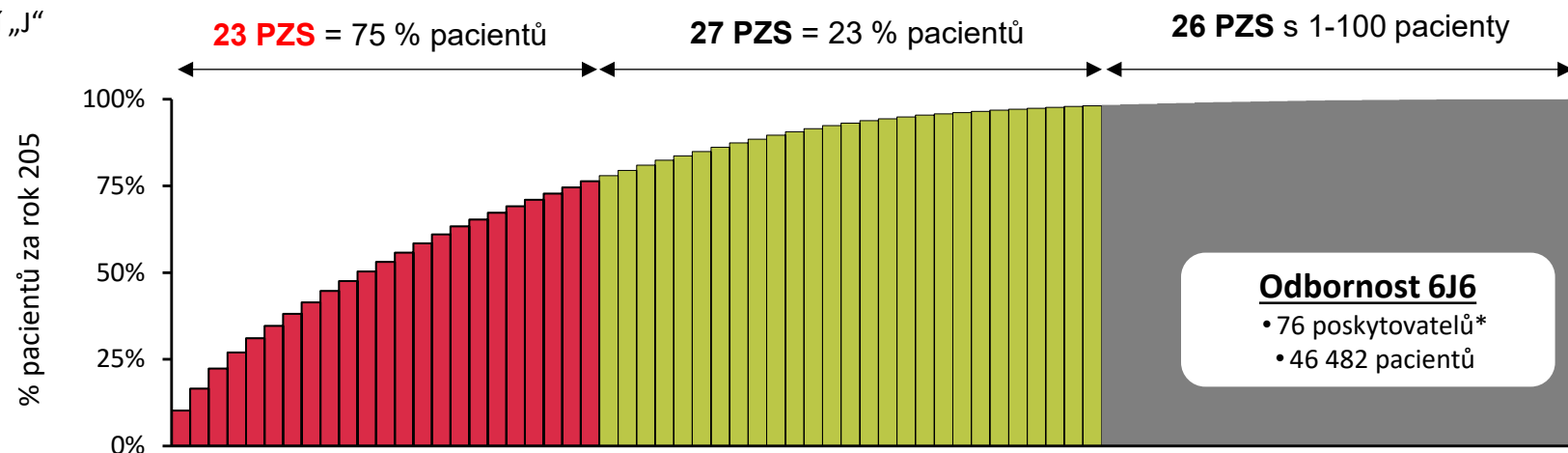
Jednotliví poskytovatelé seřazení dle počtu ošetřených pacientů

* Jeden poskytovatel 6J6 poskytuje služby ve dvou různých krajích. Stejně tak je tomu u odbornosti 5J1.

KUMULATIVNÍ POČTY OŠETŘENÝCH PACIENTŮ V ROCE 2025 V ODBORNOSTECH 6J6 A 5J1 - DLE POSKYTOVATELE (IČO)

Zdroj: Data NRHZS 2025 – doklady 01 nebo 06 s odborností „J“

- Celkem 26 poskytovatelů 6J6 provedlo v roce 2025 méně jak 100 výkonů. Obdobně i v případě 5J1 cca 40% poskytovatelů provedlo méně jak 100 výkonů, a tedy tito poskytovatelé nejsou vhodnými kandidáty pro referenční síť.
- V rámci ostatních poskytovatelů lze identifikovat 23 PZS v odbornosti 6J6 a 20 PZS stran 5J1, kteří pokrývají 75 % produkce roku 2025 v dané odbornosti.
- Celková produktivita poskytovatele významně koreluje s jednotkovými náklady pracovišť, a tedy i **objem ošetřených pacientů bude jedním z kritérií výběru členů sítě RN poskytovatelů jednodenní péče.**



Jednotliví poskytovatelé seřazení dle počtu ošetřených pacientů

* Jeden poskytovatel 6J6 poskytuje služby ve dvou různých krajích. Stejně tak je tomu u odbornosti 5J1.

SPEKTRUM POSKYTOVANÉ PÉČE V ODBORNOSTI 6J6 V ROCE 2025 DLE POSKYTOVATELE (IČO) – ČÁST 1

Zdroj: Data NRHS 2025 – doklady 01 nebo 06 s odborností „J“

Počet pacientů

5 000 4 000 3 000 2 000 1 000 0

Poskytovatelé s největším objemem pacientů pokrývající 75 % produkce roku 2025:

- I v rámci poskytovatelů s vyšším objemem produkce můžeme pozorovat různé profily poskytované péče. Zatímco u některých převažuje produkce jednoho či několika výkonů, tak někteří poskytují širší spektrum výkonů.
- Pokrytí kompletního spektra poskytované péče na pracovištích 6J6 je důležitým aspektem pro nastavení sítě referenčních nemocnic poskytovatelů JP. Tedy i **spektrum poskytované péče bude jedním z kritérií výběru členů sítě RN poskytovatelů jednodenní péče.**

Prezentováno
20 nejčtetnějších výkonů

	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU		SLOŽITÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE		EXTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH		UVOLNĚNÍ SVALOVÉ / ŠLACHOVÉ POUCHVY		REKONSTR. ARTROSKOPIE MIMO RAMENE		REKONSTR. ARTROSKOPIE RAMENE									
	0%	1%	0%	13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	71%	13%	0%	
	0%	0%	0%	25%	9%	0%	0%	0%	1%	1%	4%	0%	1%	0%	8%	0%	41%	9%	0%	
	0%	0%	1%	43%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	7%	4%	1%	0%	0%	35%	18%	0%	
	1%	0%	0%	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	7%	4%	1%	0%	0%	30%	19%	0%	
	10%	0%	0%	36%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	1%	0%	9%	0%	29%	12%	0%
	6%	1%	0%	27%	3%	0%	0%	2%	1%	0%	34%	8%	1%	0%	0%	10%	0%	2%	5%	0%
	0%	0%	4%	15%	4%	0%	0%	0%	0%	4%	4%	0%	0%	1%	11%	4%	0%	35%	17%	0%
	84%	0%	0%	13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%
	0%	0%	0%	19%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	15%	42%	20%	0%
	0%	0%	0%	52%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	34%	13%	0%
	39%	9%	0%	17%	1%	0%	0%	0%	0%	12%	4%	8%	0%	0%	4%	2%	0%	2%	0%	0%
	0%	0%	0%	41%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	3%	5%	1%	0%	1%	6%	1%	19%	20%	0%
	0%	1%	0%	53%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	18%	16%	0%
	2%	0%	0%	64%	0%	0%	0%	0%	1%	2%	0%	1%	1%	2%	0%	0%	0%	18%	10%	0%
	0%	0%	0%	85%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	12%	3%	0%
	2%	1%	4%	32%	0%	0%	0%	4%	1%	3%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	32%	6%	13%
	2%	1%	0%	39%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	3%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	23%	28%	0%
	36%	0%	0%	29%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	16%	0%	2%	7%	0%
	4%	0%	0%	53%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	1%	2%	3%	0%	4%	7%	0%	8%	16%	0%
	0%	0%	0%	45%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	33%	3%	0%	4%	0%	0%	0%	6%	9%	0%
	0%	0%	0%	27%	0%	1%	0%	0%	1%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	22%	0%	41%	2%	0%
	0%	0%	0%	75%	1%	0%	0%	1%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	15%	4%	0%
	1%	4%	19%	13%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	1%	17%	0%	35%	6%	0%

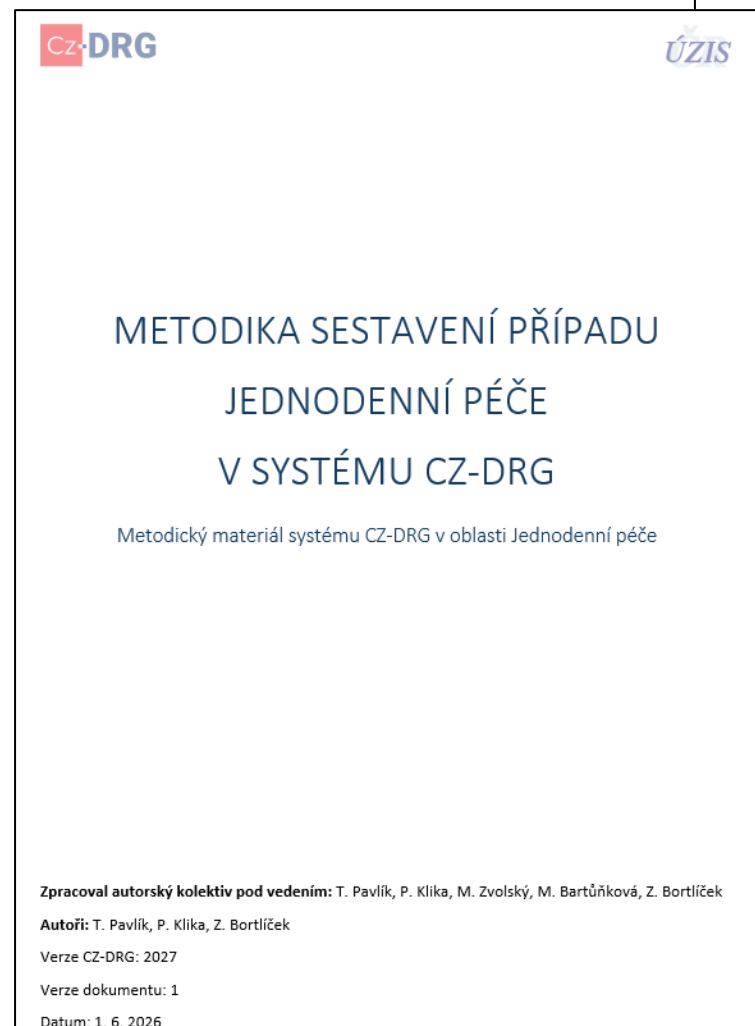
Jednotliví poskytovatelé v pořadí dle počtu pacientů v levém obrázku

HARMONOGRAM CZ-DRG PRO JEDNODENNÍ PÉČI

- Aktuálně probíhá metodická příprava „technických“ podkladů (část k oponentuře) a příprava databázového úložiště pro sběr dat.
- **Další kroky:**
 - 05-07 / 2026 – návrh reprezentativní sítě, diskuze návrhu se ZP
 - 07-10 / 2026 – návrh klasifikace JPL reflektující dohodu PZS-ZP a souvisejících pravidel pro kódování JPL
 - 08-10 / 2026 – zasmluvnění poskytovatelů
 - 11-12 / 2026 – distribuce metodických materiálů pro sběr dat

PROSBA O OPONENTURU: METODIKA SESTAVENÍ PŘÍPADU JPL A DATOVÉ ROZHRAŇÍ PRO SBĚR DAT

- Návrh metodiky sestavení případu JPL
- Metodika datového rozhraní pro sběr dat
- Návrh rozhraní dokladu 02j pro JPL



NÁVRH ROZHRAŇÍ DOKLADU 02J PRO JPL

II – 4.02j. Vyúčtování výkonů v **jednodenní péči** na lůžku

Vyúčtování **jednodenní péče** se skládá ze sedmi typů vět:

1. typ – záhlaví – vyskytuje se pro každý doklad jednou,
2. typ – výkon – výskyt podle počtu provedených výkonů, max. 891,
3. typ – náhrady za zdravotní péči – výskyt podle počtu uvedení, max. 2,
4. typ – ostatní diagnózy – výskyt podle počtu uvedení, max. 30,
5. typ – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ-DRG – výskyt podle počtu uvedení, max. 30,
6. typ – ORPHA kódy – výskyt podle počtu uvedení, max. 10,
7. typ – kategorie pacienta – výskyt podle počtu uvedení max. 5.

Atributy 1. typu věty – záhlaví:



Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „H“ – záhlaví
HCID	N	7	1	Číslo dokladu
HSTR	N	1	8	Pořadové číslo listu dokladu
HPOC	N	1	9	Celkový počet listů dokladu
HPOR	N	3	10	Pořadové číslo listu v dávce. Povoleno rozsah od 1 do 999.
HCPO	C	3	13	Číslo pojišťovny
HTPP	C	1	16	Typ připojištění
HICO	C	8	17	Identifikační číslo pracoviště (IČP)
HVAR	C	6	25	Variabilní symbol. Nepovinné, nemusí se vyplnit.
HODB	C	3	31	Smluvní odbornost pracoviště
HROD	C	10	34	Číslo pojištěnce
HZDG	C	5	44	Kód základní diagnózy
HPOS	C	1	49	Číselný kód Typu doporučení k hospitalizaci. Vyplňuje se podle číselníku „Doporučení hospitalizace“.
HKON	C	1	50	Ukončení léčení – povinné vyplnění. Vyplňuje se podle číselníku „Ukončení léčení“.
HDOP	C	1	51	Indikace, že jde o hospitalizaci matky (příbuzného) hospitalizovaného dítěte – nevyplňuje se
HREZ	C	10	52	Rezerva – nevyplňuje se
HPRI	D	8	62	Datum a čas přijetí pacienta k jednodenní péči (otevření účtu)
HPRO	D	8	70	Datum a čas ukončení případu jednodenní péče (uzavření účtu)
HKAM	C	1	78	Indikace, kde pacient pokračuje v hospitalizaci – údaj se

Atributy 2. typu věty – výkon

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „V“ – výkon
VDAT	D	8	1	Datum a čas zahájení provedení výkonu
VKOD	C	5	9	Kód výkonu. Jako výkon se vykazují i kódy ošetrovacích dnů i dnů doprovodu pacienta.
VODB	C	3	14	Odbornost – uvádí se povinně v případě, kdy vykazovaný výkon byl proveden na pracovišti jiné smluvní odbornosti (stejněho PZS), než je uvedena v záhlaví dokladu. Jinak zůstává údaj nevyplněn. Platí, že na pracovišti, které požadovaný výkon provedlo, se v tomto případě poskytnuté služby neúčtují.
VPOC	N	2	17	Počet provedení výkonu
VBOD	N	7	19	Body za výkon – nepovinný údaj
VTYP	C	1	26	Doplňek typu věty výkon. Rezerva, nevyplňuje se.

Atributy 3. typu věty – náhrady za zdravotní péči

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „N“ – náhrady za zdravotní péči
NTYP	C	1	1	Typ náhrady
TYPN	C	1	2	Doplňek typu věty náhrady. Rezerva, nevyplňuje se.

Atributy 4. typu věty – ostatní diagnózy

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „G“ – ostatní diagnózy
GCIS	C	5	1	Kód další vyskytující diagnózy související s poskytovanou péčí
GPOA	C	1	6	Příznak diagnózy. Nabývá hodnot: Y = diagnóza přítomna při přijetí; N = diagnóza vznikla v průběhu hospitalizace; U = nelze určit.

Atributy 5. typu věty – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle CZ-DRG

Název	Typ	Délka	Začátek	Popis
TYP	C	1	0	Typ věty „J“ – diagnózy chronických stavů nezahrnuté do zařazení dle klasifikace CZ-DRG.
JCIS	C	5	1	Kód diagnózy pro chronické stavy nezahrnuté do zařazení dle CZ-DRG



CZ-DRG PRO PÉČI VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA

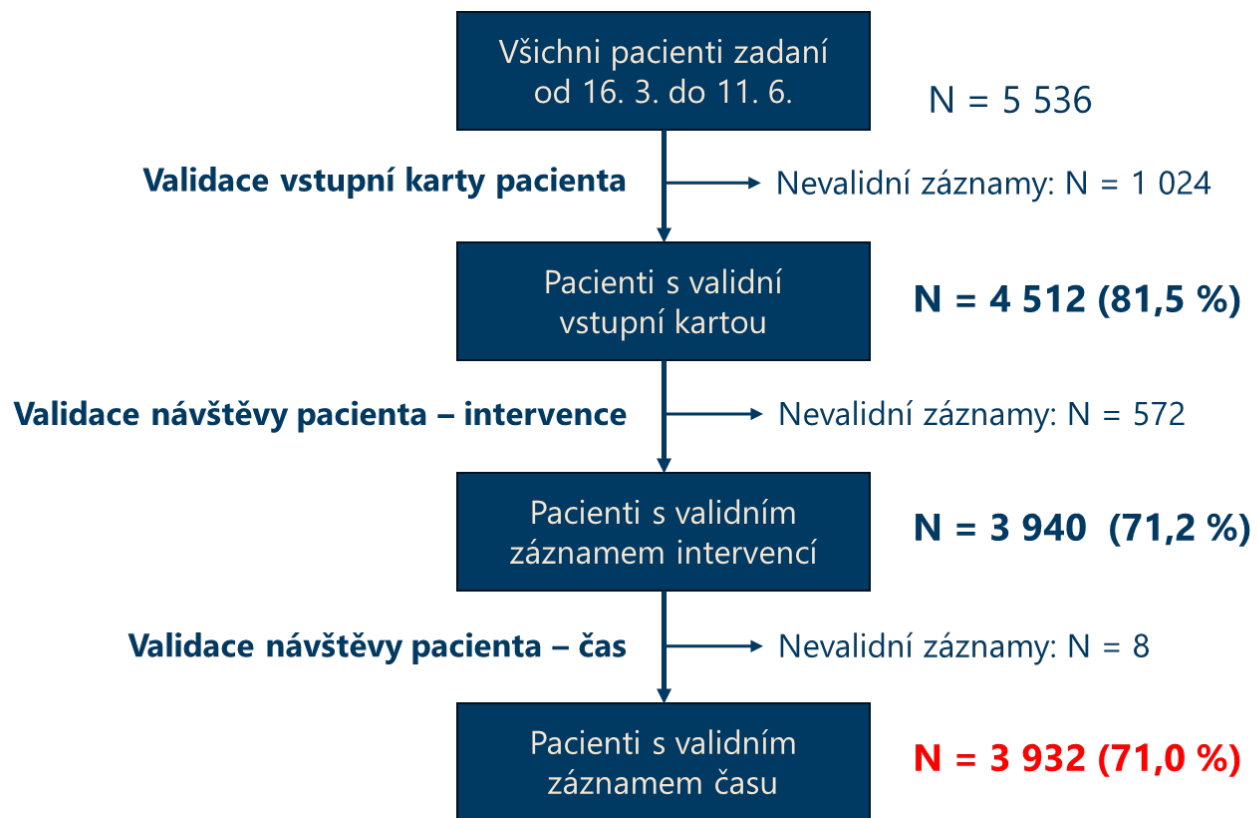
CZ-DRG PRO PÉČI VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA (DOMÁCÍ, KOMUNITNÍ OŠETŘOVATELSKÁ A PALIATIVNÍ PÉČE)

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. 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 a nedostatečný detail informací o poskytované péči.
- **Projekt KOMPAS poskytne informace nezjistitelné ze stávajících zdrojů NZIS, což povede i k úpravě stávajících primárních klasifikací – MKN-10 s SZV.**
- **V rámci CZ-DRG následně proběhne implementace do podoby funkční referenční sítě založené na využití rutinně sbíraných dat z výkaznictví ZP.**
- **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.**

PRVNÍ MĚSÍC SBĚRU DAT PROJEKTU KOMPAS

84 zapojených poskytovatelů (květen 2026)



- Již po třech měsících sběru dat (16. 3. až 11. 6.) bylo z celkového počtu 5 536 zaznamenaných pacientů celkem **3 932 (71,0 %) validních záznamů pacientů**.



- Návrh na začlenění nových výkonů do SZV v oblasti domácí péče, **cílem není kompletní revize výkonů SZV** pro oblast domácí péče, cílem je:
 - Identifikovat a navrhnout zavedení výkonů, které v praxi prokazatelně chybí,
 - Upravit stávající výkony – textová změna či rozšíření dostupnosti pro další odbornosti.

NÁVRH NA ZAČLENĚNÍ NOVÝCH VÝKONŮ DO SZV V OBLASTI DOMÁCÍ PÉČE

Návrh	SZV	Odbornost	Praktická sestra ^[1]
D1004 Hodnocení kognitivních funkcí a posouzení psychického stavu	Ne	913, 925, 926	Ne
06623 Aplikace léčebné terapie I. M. nebo S. C.	Ano	913	Ano
06624 Aplikace léčebné terapie I.V.	Ano	913	Ne
D1000 Rehabilitace: integrace technik jako je masáž, terapie teplem a chladem	Ne	913, 925, 926	Ano
D1061 Provádění rehabilitačních cvičení: pasivní a aktivní cvičení	Ne	913, 925, 926	Ano
D1007 Prevence proleženin: polohování, masáže rizikových oblastí, používání antidekubitních pomůcek	Ne	913, 925, 926	Ano
D1013 Edukace pacienta o jeho onemocnění a léčbě pro snížení nejistoty (včetně výživy a hydratace)	Ne	913, 925, 926	Ne
D1016 Nácvič aplikace léčiv (včetně subkutánní a použití inhalačních systémů)	Ne	913, 925, 926	Ne
D1033 Koordinace péče mezi odborníky a rodinou, předání informací a koordinace služeb	Ne	913, 925, 926	Ne
D1025 Telefonická konzultace sestry s pacientem	Ne	925, 926	Ano/Ne

¹ Kompetence praktické sestry jsou přiřazeny k jednotlivým intervencím na základě vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

REFERENČNÍ SÍŤ MUSÍ RESPEKTOVAT FAKTORY SPOJENÉ S NÁKLADOVOSTÍ PÉČE – ZŘIZOVATEL, TYP PZS

Počet ošetřených pacientů za rok 2024

= Celkový počet pacientů za rok 2024, kteří mají alespoň jeden výkon dané odbornosti.

Počet „paciento-dní“ s ošetřením

= Za všechny ošetřené pacienty součet počtu kalendářních dnů, v rámci kterých má pacient vykázan alespoň 1 výkon dané odbornosti.

ODBORNOST 913 Ošetřovatelská péče v sociálních službách

ODBORNOST 925 Domácí péče

ODBORNOST 926 Domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu

	ODBORNOST 913 Ošetřovatelská péče v sociálních službách					ODBORNOST 925 Domácí péče					ODBORNOST 926 Domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu				
	Počet IČO	Počet ošetřených pacientů za rok 2024**	v %	Počet „paciento-dní“ s ošetřením	v %	Počet IČO	Počet ošetřených pacientů za rok 2024**	v %	Počet „paciento-dní“ s ošetřením	v %	Počet IČO	Počet ošetřených pacientů za rok 2024**	v %	Počet „paciento-dní“ s ošetřením	v %
Zřizovatel															
MZ ČR	0	-	-	-	-	1	115	<1%	4 411	<1%	2	100	1%	2 039	1%
Kraj	276	31 216	41%	6 228 680	40%	12	6 435	4%	152 209	2%	1	153	2%	3 944	2%
Obec, město	172	20 507	27%	3 794 026	25%	28	7 232	4%	315 414	4%	2	424	5%	8 307	5%
Fyzická osoba	0	-	-	-	-	39	8 135	4%	298 909	4%	0	-	-	-	-
Církev	53	3 169	4%	631 589	4%	73	39 862	22%	1 255 326	16%	12	2 799	36%	66 930	38%
Jiná právnická osoba	154	21 728	28%	4 785 984	31%	217	121 022	66%	5 934 020	75%	22	4 301	55%	92 806	53%
Ostatní centrální orgány	4	253	<1%	32 923	<1%	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-
Typ PZS															
PALP	2	179	<1%	13 719	<1%	19	8 195	4%	245 609	3%	3	253	3%	5 983	3%
PNDLP	20	1 695	2%	319 840	2%	18	13 117	7%	427 106	5%	10	3 122	40%	68 921	40%
PAS	65	6 785	9%	1 299 031	8%	330	160 784	88%	7 246 244	91%	26	4 402	57%	99 122	57%
ÚSS	572	68 214	89%	13 840 612	89%	3	705	<1%	41 330	<1%	0	-	-	-	-
Celkem	659	76 873	100%	15 473 202	100%	370	182 801	100%	7 960 289	100%	39	7 777	100%	174 026	100%

HARMONOGRAM CZ-DRG PRO PÉČI VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA

- Aktuálně probíhá metodická příprava „technických“ podkladů, metodiky nákladového oceňování a příprava databázového úložiště pro sběr dat.
- **Další kroky:**
 - 06-08 / 2026 – diskuse navrhovaných změn v SZV se ZP
 - 09 / 2026 – předložení změn v SZV na Pracovní skupinu k SZV
 - 07-09 / 2026 – návrh reprezentativní sítě, diskuze návrhu se ZP
 - 09-11 / 2026 – zasmluvnění poskytovatelů
 - 11-12 / 2026 – distribuce metodických materiálů pro sběr dat



CZ-DRG PRO NÁSLEDNOU A DLOUHODOBOU PÉČÍ

CZ-DRG PRO NÁSLEDNOU A DLOUHODOBOU PÉČI

- Část poskytovatelů následné a dlouhodobé péče (cca 15 %) již spolupracuje s ÚZIS ČR v rámci referenční sítě poskytovatelů ALP => **analytická podpora MZD, např. projekt GeriPRO.**
- Aktuálně **připravujeme vícerozměrnou typologii poskytovatelů následné a dlouhodobé LP** s cílem navrhnout reprezentativní síť = **identifikovat a pokrýt poskytovatele různého typu (rehabilitace vs. interní péče vs. dětská LP apod.).**
- Dále probíhá metodická příprava (Pravidla kódování diagnóz v následné a dlouhodobé péči) a příprava databázového úložiště pro sběr dat (Datové rozhraní pro sběr dat).

HARMONOGRAM CZ-DRG PRO NÁSLEDNOU A DLOUHODOBOU PÉČÍ

- Aktuálně probíhá metodická příprava „technických“ podkladů, příprava sekundární klasifikace a příprava databázového úložiště pro sběr dat.
- **Další kroky:**
 - 06-08 / 2026 – návrh definice případu NDLP, diskuze návrhu se ZP
 - 07-09 / 2026 – pilotní návrh sekundární klasifikace NDLP
 - 07-08 / 2026 – návrh reprezentativní sítě, diskuze návrhu se ZP
 - 09-11 / 2026 – zasmluvnění poskytovatelů
 - 11-12 / 2026 – distribuce metodických materiálů pro sběr dat



MONITORING SPOTŘEBY CENTROVÝCH LÉČIV

MONITORING SPOTŘEBY CENTROVÝCH LÉČIV

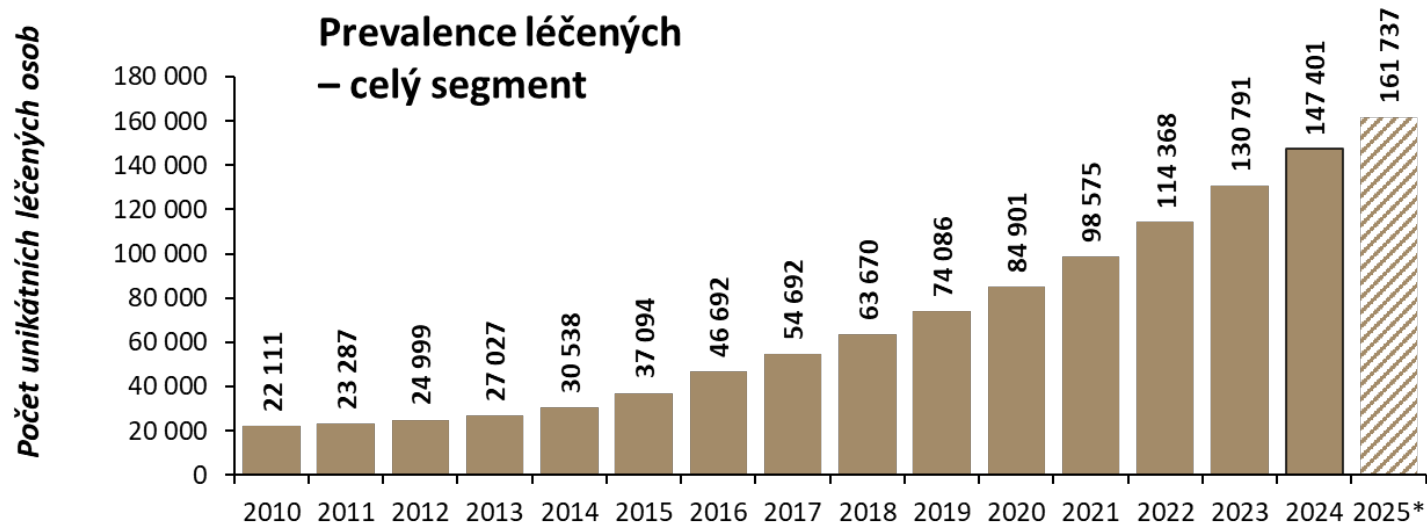
Realizace na základě § 41ab zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.

- 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.

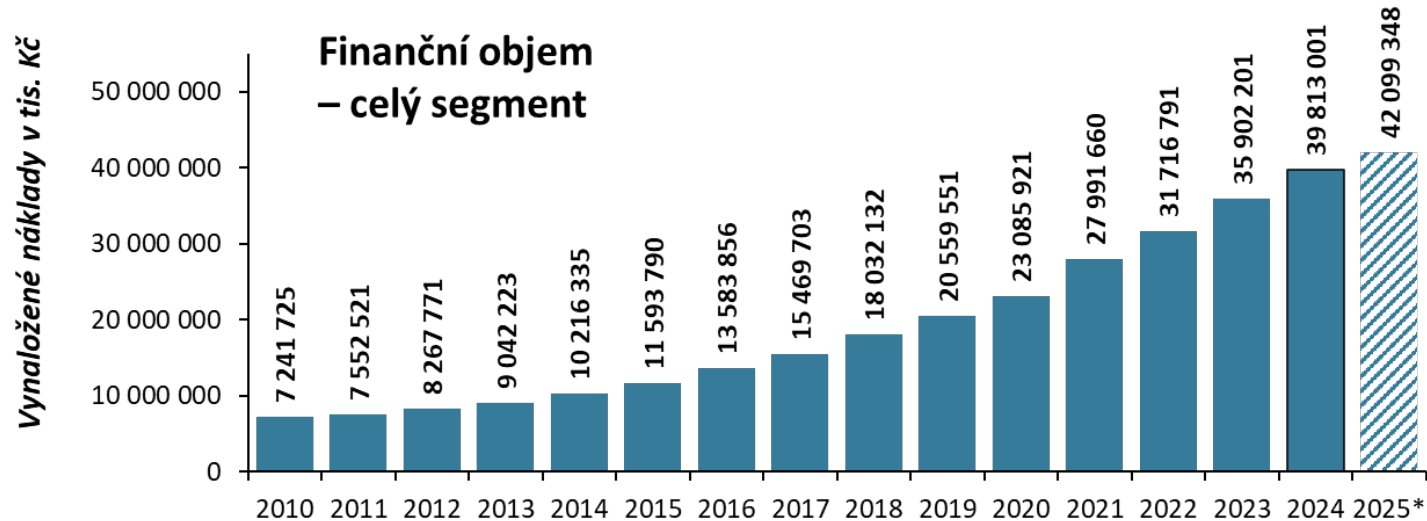
VÝVOJ SEGMENTU CENTROVÉ LÉČBY V MAKROPOHLEDU

Zdroj dat: NRHZS

*Kalkulace z 04/2026, kdy data za rok 2025 nebyla zcela uzavřena.



Segment vysoce inovativní léčby a inovativních technologií představuje velmi významný segment péče, do něhož spadá léčba > 161 000 pacientů. Populačně predikovaný „požadový“ růst (kalkulovaný na základě prevalence léčených) představuje cca +9 až +11% ročně.



Růst v počtu léčených pacientů je odrazem i pozitivních trendů, a to ze dvou principiálních důvodů:

- roste dostupnost vysoce specializované péče
- léčba je účinná, a tudíž na ní setrvává delší dobu více pacientů (prodlužuje se přežití, apod.).



ŘÍDÍCÍ RADA CZ-DRG



www.uzis.cz

ROZŠÍŘENÍ PŮSOBNOSTI SYSTÉMU CZ-DRG

Akutní lůžková péče Jednodenní péče

§ 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 vztažených k diagnóze a seznam skupin v jednodenní péči vztažených 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.

Následná lůžková péče Dlouhodobá lůžková péče Péče ve vlastním sociálním prostředí

§ 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.

Monitoring spotřeby centrových léčiv

§ 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 vztažených k diagnóze s informací o jejich nákladovosti

STÁVAJÍCÍ PODOBA ŘÍDÍCÍ RADY CZ-DRG

Řídící rada pro
implementaci
CZ-DRG

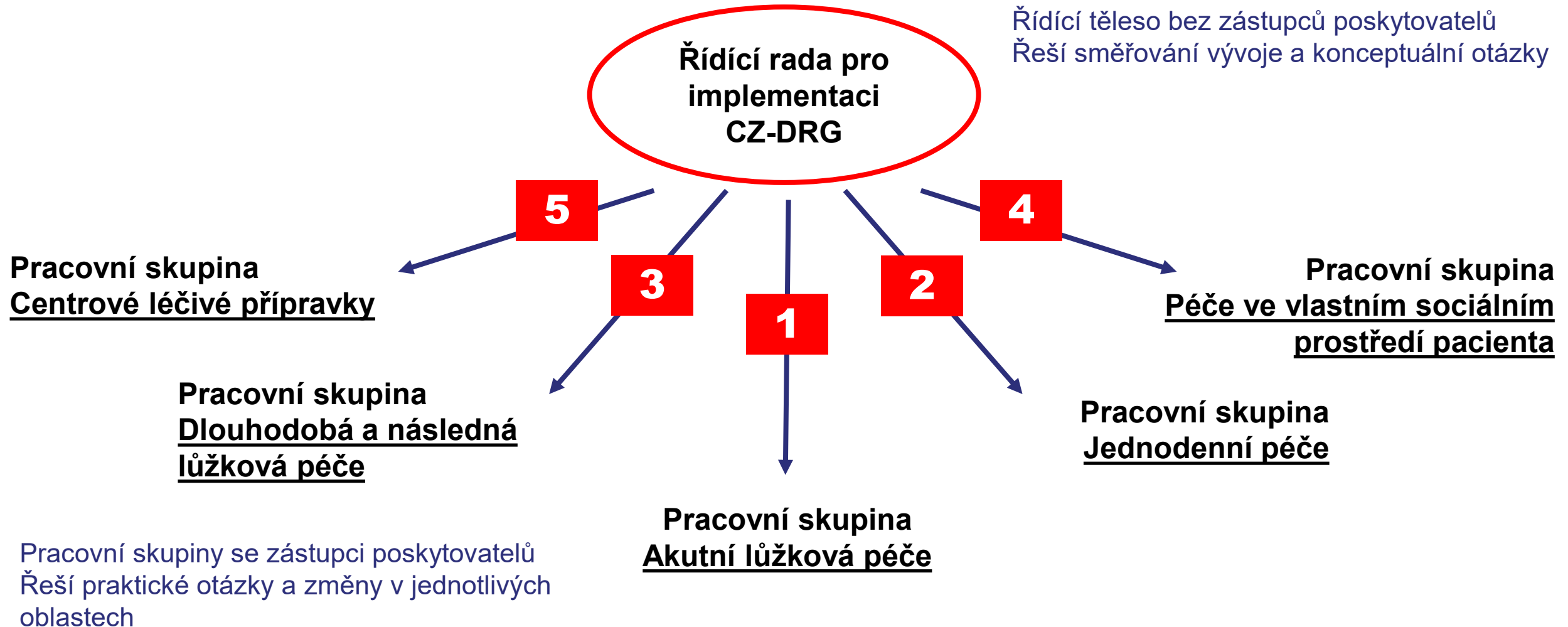
Zaměření pouze na akutní lůžkovou péči

Široká skupina s nereprezentativním pokrytím zástupců jednotlivých stakeholderů



Nekonkluzivní závěry

NOVÝ NÁVRH FUNGOVÁNÍ ŘÍDÍCÍ RADY CZ-DRG



Návrh je ve vnitřním připomínkovém řízení MZD

NOVÝ NÁVRH FUNGOVÁNÍ ŘÍDÍCÍ RADY CZ-DRG

Řídící rada pro implementaci CZ-DRG

Pracovní skupina Akutní lůžková péče

Pracovní skupina Jednodenní péče

Pracovní skupina Následná a dlouhodobá lůžková péče

Pracovní skupina Péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta

Pracovní skupina Centrové léčivé přípravky

(8) Členy Řídící rady jsou:

- a. Vrchní ředitel/ka Sekce zdravotního pojištění a evropských fondů ministerstva,
- b. Vrchní ředitel/ka Sekce zdravotnických technologií,
- c. Zástupce poradního sboru ministra s relevantní odborností,
- d. Ředitel/ka Odboru regulace cen a úhrad,
- e. Ředitel/ka Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR,
- f. Vedoucí Odboru vývoje CZ-DRG a správy referenčních sítí poskytovatelů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR
- g. Generální ředitel VZP ČR,
- h. Představitel členské pojišťovny SZP ČR.

Návrh je ve vnitřním připomínkovém řízení MZD

NOVÝ NÁVRH FUNGOVÁNÍ ŘÍDÍCÍ RADY CZ-DRG

Řídící rada pro implementaci CZ-DRG

Pracovní skupina Akutní lůžková péče

Pracovní skupina Jednodenní péče

Pracovní skupina Následná a dlouhodobá lůžková péče

Pracovní skupina Péče ve vlastním sociálním prostředí

Pracovní skupina Centrové léčivé přípravky

b. Pracovní skupina jednodenní péče se skládá z 12 členů, které tvoří

- 1 zástupce Odboru regulace cen a úhrad MZD ČR,
- 1 zástupce Odboru zdravotnických intervencí MZD ČR,
- 1 zástupce poradního sboru ministra s relevantní odborností,
- 2 zástupci ÚZIS ČR,
- 2 zástupci VZP ČR,
- 2 zástupci členské pojišťovny SZP ČR,
- 1 zástupce poskytovatelů akutní lůžkové péče,
- 2 zástupci poskytovatelů jednodenní péče.

Návrh je ve vnitřním připomínkovém řízení MZD



DĚKUJI ZA POZORNOST