

10.06.2026

SETKÁNÍ KODÉRŮ METODIKŮ 2026

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

Čady Jolana; Fischerová Zuzana; Chreňová Kateřina; Molinari Irena; Šulcová Hana; Vaisová Eva, Zvolský Miroslav

PROGRAM

1. **Úvod** – *Jan Linda, Miroslav Zvolský*
2. **Zhodnocení úkolů ze setkání kodérů 6/2025** – *Miroslav Zvolský*
3. **Indikátory kvality kódování** – *Hana Šulcová, Jolana Čady, Kateřina Chreňová*
 - a. Krvácení po tonzilektomii
 - b. Jednodenní péče
 - c. Automatické hlášení infekčních diagnóz na hygienické stanice
 - d. Rozdíly ve vykazování dat u vybraných klinických témat (potenciálně indikátory kvality kódování diagnóz):
 - i. Endoprotézy kloubů
 - ii. Cholangio-pankreatoskopie
 - iii. ORL – zhoubné novotvary, tyreoidiektomie
 - iv. Kardiostimulátory, defibrilátory
 - e. „Nové“ kódy MKN-10 zavedené 2024+
4. **Vykazování ZUM** – *Eva Vaisová, Miroslav Zvolský, Hana Šulcová*
5. **Připravované aktualizace CZ-DRG a MKN-10 pro rok 2027** - *Miroslav Zvolský, Kateřina Chreňová, Irena Molinari*
6. **Vybraná témata aktualizací SZV** – *Irena Molinari, Hana Šulcová, Miroslav Zvolský*
7. **Témata komunikace a rozšiřování referenční sítě**
8. **Přehledové informace z pracovních skupin a průřezově z projektů ÚZIS ČR** – *Miroslav Zvolský, Irena Molinari, Zuzana Fischerová*
 - a. Organizace vzdělávacích akcí a podpora správy zdravotnických informací jako profese
9. **Témata účastníků a obecná diskuse** – *Irena Molinari*
 - a. Vykazování případů endometrióz
 - b. Geriatrie
 - c. Strukturovaná zdravotnická dokumentace a datové standardy
 - d. Zavádění AI v kódování DRG případů, plán implementace MKN-11 do praxe v ČR

ZAHÁJENÍ A ÚVODNÍ SLOVO...

JAN LINDA, MIROSLAV ZVOLSKÝ

ZHODNOCENÍ ÚKOLŮ ZE SETKÁNÍ KODÉRŮ 6/2024

MIROSLAV ZVOLSKÝ

- 1) **Dílňky CZ-DRG-** ponechat databázi příkladů + souhrnný excel s obsahem Dílen?
 - **Ponecháváme obojí... vše dostupné [ZDE](#)**
- 2) **Krvácení po tonzilektomii-** postup pro méně závažná krvácení po tonzilektomii, pro které je pacient znovu hospitalizován, výkon bez CA
 - **Vyjádření pana prof. Chroboka za odbornou společnost:**
 - Krvácení po tonzilektomii se vykazují HDG R04.1 + doplňující VDG Y83.8
 - Jiným způsobem se hospitalizace pro krvácení bez operačního zákroku popsat nedají.
- 3) **Jednodenní péče-** jak vykazovat
 - **Tématu se budeme blíže věnovat v dalších slidech**
- 4) **Automatické hlášení infekčních DG na hygienické stanice**
 - **Tématu se budeme blíže věnovat v dalších slidech**
- 5) **Analýzy – návrhy témat k prověření** (endoprotézy kloubů, cholangio-pankreatoskopie, kardiostimulátory, defibrilátory)
 - **Analýzy níže...**

NOVĚ ZAVÁDĚNÉ KÓDY
MKN-10-CZ
PŘEHLED STAVU VYKAZOVÁNÍ
VYBRANÝCH KÓDŮ ZAVEDENÝCH
2020+

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

Doplňkový kód v rozmezí U53.00–U53.42 (U53.49)

NIHSS je vyhodnocen pro stav pacienta s cévní mozkovou příhodou kódovou na pozici hlavní dg (pro kód I63.x povinně)

Udává se při příjmu pacienta k hospitalizaci

Kódy vykázány výhradně na pozici vedlejší dg

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb;
hospitalizační případ

NIHSS

I63 – MOZKOVÝ INFARKT V SOUVISLOSTI S NIHSS, VÝVOJ

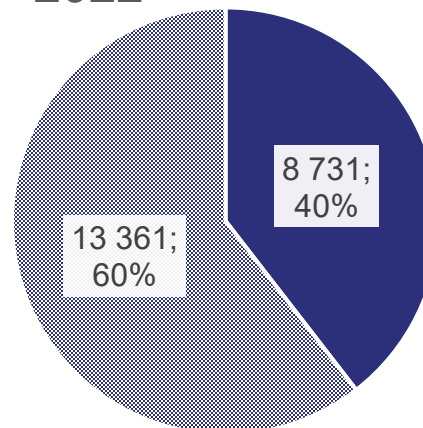
POČET A PODÍL HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ S VYKÁZANOU HDG I63 SPOLEČNĚ S VDG U53, 2022 – 2025

Rok	HDG I63	společně s U53 (bez U5349)	podíl U53 (bez U5349) v %
2022	22 092	8 731	39,52
2023	21 655	11 973	55,29
2024	21 722	19 375	89,20
2025	21 112	19 138	90,65
2022-2025	86 581	57 217	

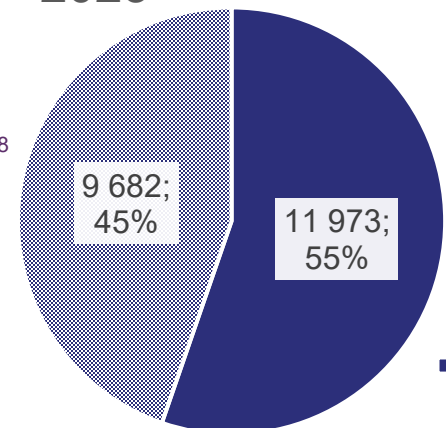
POZICE, NA KTERÉ BYLA VYPLNĚNÁ VDG U53, 2025

Pozice	VDG 1	VDG 2	VDG 3	VDG 4	VDG 5	VDG 6	VDG 7	VDG 8	VDG 9	VDG 10	VDG 11	VDG 12	VDG 13	VDG 14
počet	12 137	2 129	1 605	1 526	1 152	881	646	389	274	126	91	53	40	22
podíl	57,6	10,1	7,6	7,2	5,5	4,2	3,1	1,8	1,3	0,6	0,4	0,3	0,2	0,1

2022



2023



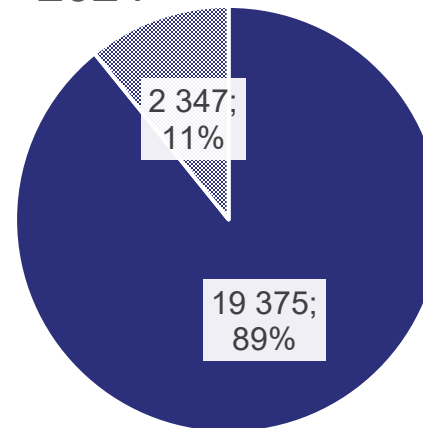
Meziroční
nárůst o 15,8
procentních
bodů

Meziroční
nárůst o
33,9
procentních
bodů

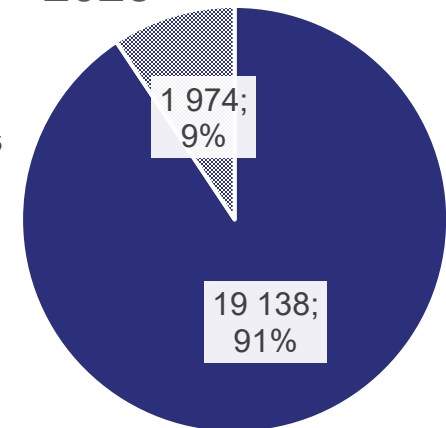
■ společně
s U53

■ bez U53

2024



2025

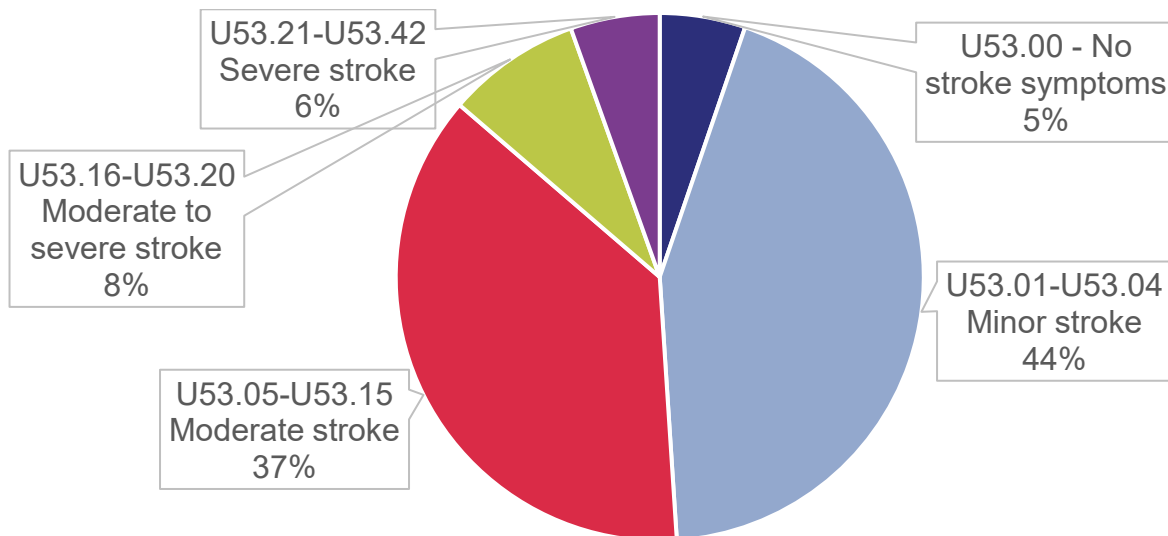


Meziroční
nárůst o 1,5
procentních
bodů

KLASIFIKACE NIHSS

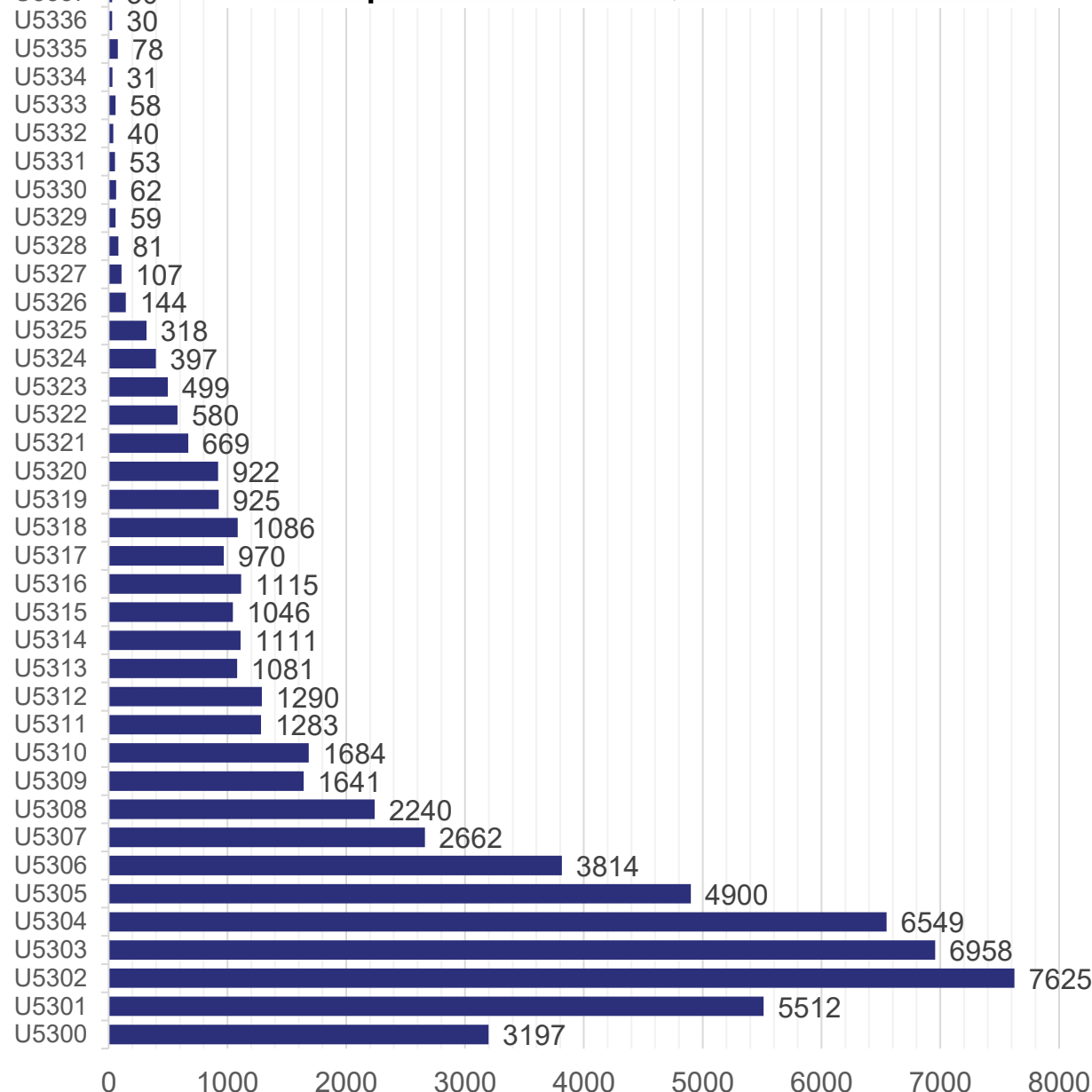
Stupně závažnosti iktu podle NIHSS, 2022 až 2025

Stupně NIHSS	Počet vykázaných kódů
U53.00 - No stroke symptoms	3 197
U53.01-U53.04 Minor stroke	26 644
U53.05-U53.15 Moderate stroke	22 752
U53.16-U53.20 Moderate to severe stroke	5 018
U53.21-U53.42 Severe stroke	3 332
CELKEM BEZ U53.49	60 943
U53.49 - Undetected stroke	4 310
Celkový součet	65 253



U5342	22
U5341	8
U5340	29
U5339	18
U5338	19
U5337	30
U5336	30
U5335	78
U5334	31
U5333	58
U5332	40
U5331	53
U5330	62
U5329	59
U5328	81
U5327	107
U5326	144
U5325	318
U5324	397
U5323	499
U5322	580
U5321	669
U5320	922
U5319	925
U5318	1086
U5317	970
U5316	1115
U5315	1046
U5314	1111
U5313	1081
U5312	1290
U5311	1283
U5310	1684
U5309	1641
U5308	2240
U5307	2662
U5306	3814
U5305	4900
U5304	6549
U5303	6958
U5302	7625
U5301	5512
U5300	3197

Počet vykázaných kódů dle hodnoty vstupního NIHSS, 2022 až 2025



Návrh odborné společnosti (Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP) pro roky 2027 a dále na změny vykazování u iktové péče – vychází z podmínek centralizace a analýz dat NRHZS

NIHSS

ROZŠÍŘENÍ INFORMACÍ U PACIENTŮ S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU – NÁVRHY ZMĚN

MIROSLAV ZVOLSKÝ

- NIHSS při přijetí
 - Přejmenování kódů U53.00-U53.49 a změna metodik „NIHSS při přijetí“
 - Zpřísnění vykazování u I63, U53.49 bude v CZ-DRG řadit do MDC 99, **od 2027**
 - **Rozšíření metodik od 2027** použití U53.00-U53.49 kromě I63 **i u I60, I61**
 - **Povinnost** vykazování U53.00-U53.49 kromě I63 i u I60, I61 **od 2028**
- NIHSS při propuštění (z neurologie)
 - U53.50 - NIHSS při propuštění - skóre 0
 - ...
 - U53.92 - NIHSS při propuštění - skóre 42
 - U53.99 - NIHSS při propuštění - skóre nezjištěno
- mRS (<https://www.manual-cmp.cz/modified-rankin-scale-mrs/>)
 - U55 – „Další škálovací systémy funkčního stavu“
 - U55.00-U55.06 – hodnota **modified Rankin Scale** PREMORBIDNÍ
 - U55.10-U55.16 – hodnota **modified Rankin Scale** při přijetí
 - **U55.20-U55.26 – hodnota modified Rankin Scale při ukončení hospitalizace + do metodiky pro rok 2027 vazbu na I60, I61, I63**

Doplňkový kód pro záznam výsledku klasifikace ASA
(Klasifikace fyzického stavu dle American Society of
Anesthesiologists) – používá se k hodnocení
předoperačního zdravotního stavu pacienta

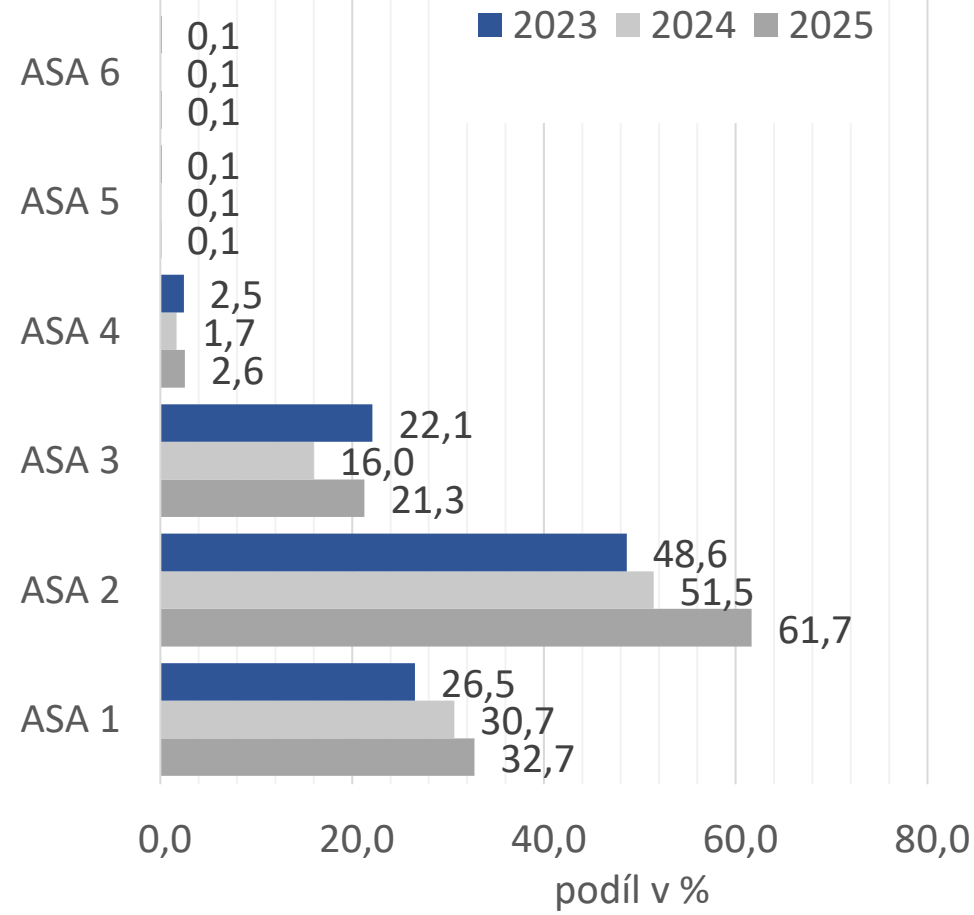
Kódy vykázány výhradně na pozici vedlejší dg

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb

**VÝSLEDEK
KLASIFIKACE
FYZICKÉHO STAVU
ASA**

U54 - VÝSLEDEK KLASIFIKACE FYZICKÉHO STAVU ASA

Počet hospitalizačních případů s
vykázanou vedlejší diagnózou ASA,
2023 - 2025



- Kódy MKN-10-CZ k tomuto tématu zavedeny od 1. 1. 2023
- ASA má 6 kategorií:
1. ASA 1 zdravý pacient bez systémového omezení
 2. ASA 2 pacient s lehkým systémovým onemocněním, které neomezuje jeho běžnou aktivitu
 3. ASA 3 Pacient s těžkým systémovým onemocněním, omezující jeho aktivitu
 4. ASA 4 Pacient s těžkým systémovým onemocněním, ohrožující život
 5. ASA 5 Moribundní pacient, který pravděpodobně bez operace nepřežije
 6. ASA 6 Pacient s mozkovou smrtí, jehož orgány jsou určeny k transplantaci

Název diagnózy	2023	2024	2025
U54.1 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 1	7 292	41 702	44 550
U54.2 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 2	13 360	70 006	83 906
U54.3 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 3	6 076	21 755	28 969
U54.4 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 4	675	2 309	3 485
U54.5 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 5	31	147	152
U54.6 Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 6	32	132	203
celkem	27 466	136 051	161 265

U54 - VÝSLEDEK KLASIFIKACE FYZICKÉHO STAVU ASA ODBORNOST NA DOKLADU

Poznámky k přehledu:

- Započítány pouze záznamy, ve kterých je jako vedlejší diagnóza uvedena jakákoliv U54
- Výběr omezen na pracoviště **jednodenní péče**
- Struktura zdrojové tabulky vedlejších diagnóz funguje na principu „co řádek, to jedna vykázaná diagnóza“. Jeden pacient (jeden doklad) tak může mít v datech více řádků.
- Jde o unikátnost dokladů, nikoliv o sumarizaci kódů

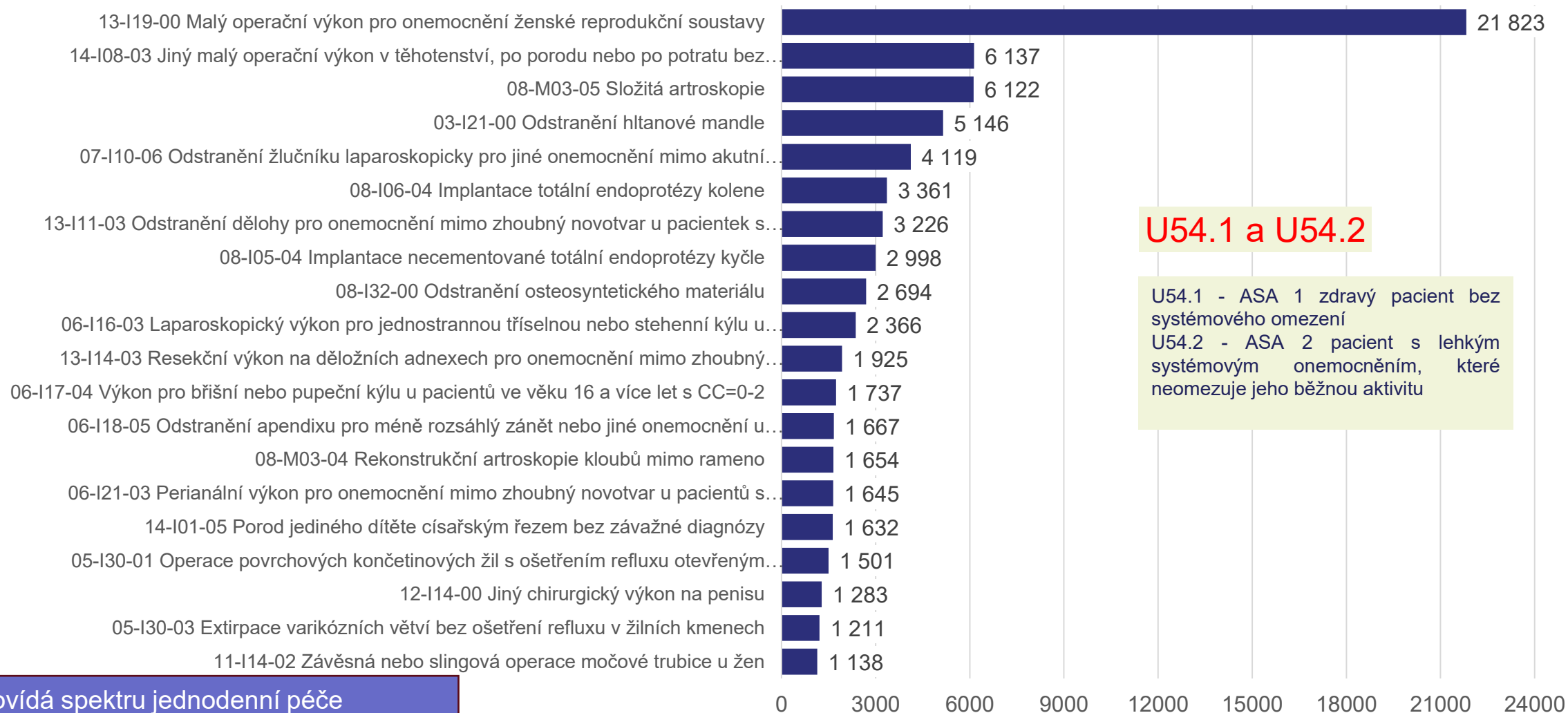
Počet dokladů s vykázanou ASA klasifikací MKN-10-CZ při jednodenní péči podle odbornosti vykazujícího pracoviště, 2025

Odbornost	počet unikátních dokladů
6J6 jednodenní péče na lůžku ortopedie	18 050
5J1 jednodenní péče na lůžku chirurgie	16 312
6J3 jednodenní péče na lůžku gynekologie a porodnictví	7 111
7J1 jednodenní péče na lůžku otorinolaryngologie	502
6J1 jednodenní péče na lůžku plastické chirurgie	288
7J6 jednodenní péče na lůžku urologie	257
CELKEM	42 520
počet dokladů s U54 celkem	161 265
podíl U54 vykázaných vyjmenovanými odbornostmi v %	26,4 %

U54 - VÝSLEDEK KLASIFIKACE FYZICKÉHO STAVU ASA DLE ZAŘAZENÍ DO TYPU DRG BAZE V KLASIFIKACI CZ-DRG, ROK 2025, POSLEDNÍ DOSTUPNÁ DATA

Typ DRG base	ASA U54.1	ASA U54.2	ASA U54.3	ASA U54.4	ASA U54.5	ASA U54.6	CELKEM
I-terapeutická s invazivním kritickým výkonem	37 226	68 688	22 685	2 478	107	164	131 348
C-terapeutická – podání cílené léčby	13	169	65	6	0	0	253
D-diagnostická s kritickým výkonem	8	104	83	13	0	0	208
KK-terapeutická bez kritického výkonu	3 191	4 905	1 904	260	11	14	10 285
M-terapeutická s miniinvazivním nebo neinvazivním kritickým výkonem	4 108	10 017	4 207	724	34	25	19 115
R-terapeutická radiologie	4	23	25	4	0	0	56
Celkový součet	44 550	83 906	28 969	3 485	152	203	161 265

VÝSLEDEK KLASIFIKACE FYZICKÉHO STAVU ASA U54.1 A U54.2 PODLE ZAŘAZENÍ DO 20 NEJČASTĚJŠÍCH CZ-DRG SKUPIN, ROK 2025



Doplňkový kód pro bližší určení závažnosti srdečního selhání (I50)

Kódy U58 vykázány výhradně na pozici vedlejší dg

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb

**SRDEČNÍ SELHÁNÍ
PODROBNÉ
ROZDĚLENÍ**

SELHÁNÍ SRDCE I50 SPOLEČNĚ S VDG U58, 2022 – 2025

- NYHA klasifikace je klinická klasifikace závažnosti srdečního selhání podle funkčního omezení pacienta.

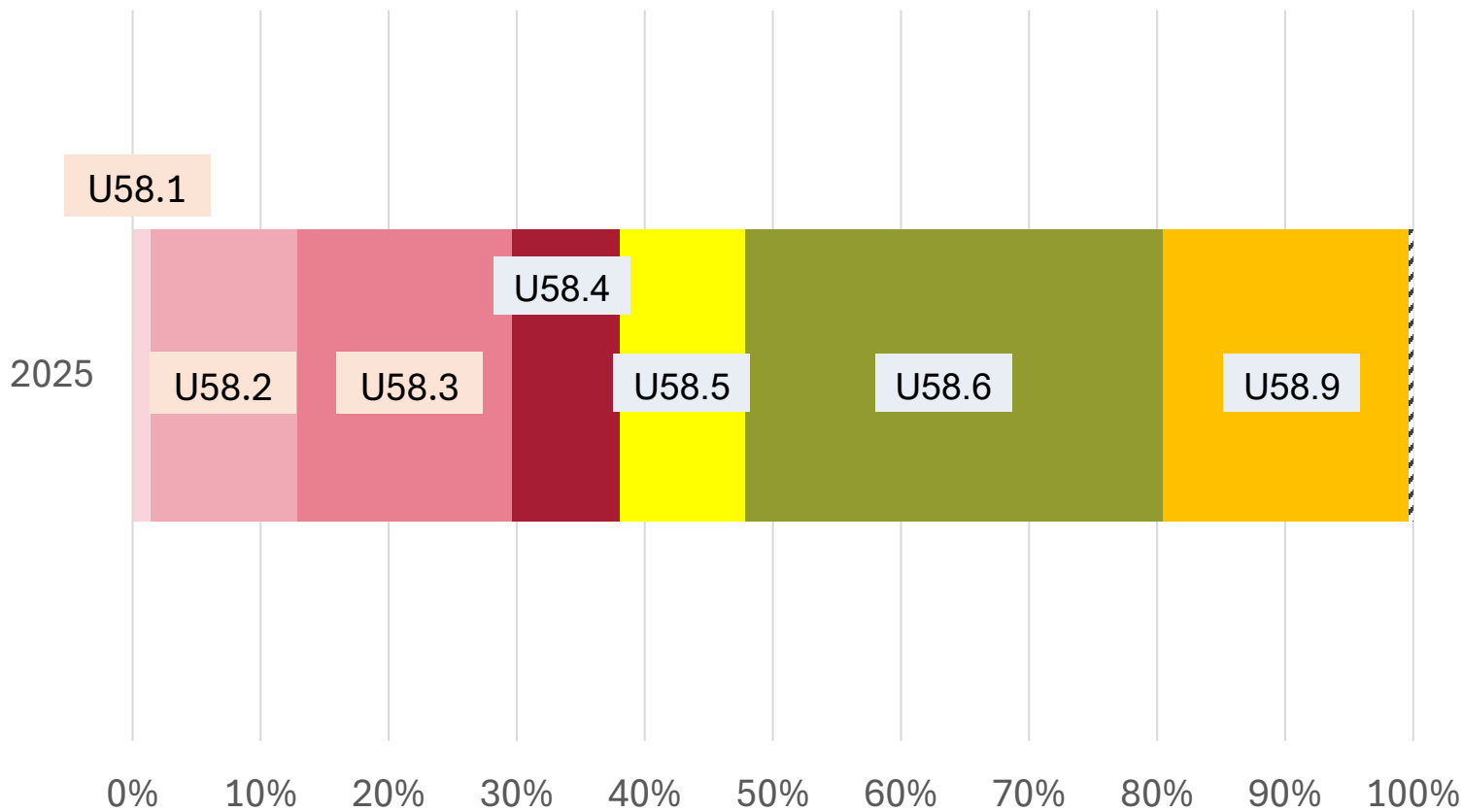
U58	Doplňkové kódy pro bližší určení stavu srdečního selhání
U580	Akutní selhání nebo akutní dekompenzace chronického srdečního selhání
U581	Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí NYHA I
U582	Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí NYHA II
U583	Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí NYHA III
U584	Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí NYHA IV
U585	Srdeční selhání s ejekční frakcí levé komory ve středním pásmu
U586	Srdeční selhání se zachovalou ejekční frakcí levé komory
U589	Srdeční selhání se sníženou ejekční frakcí NS

Podíl vykázaných kódů U58 společně s I50, 2022 – 2025

Rok	HDG I50	HDG I50 společně s VDG U58	podíl U58 v %
2022	37 837	20 724	54,8
2023	38 555	22 846	59,3
2024	38 543	38 314	99,4
2025	40 152	40 066	99,8

SELHÁNÍ SRDCE I50. SPOLEČNĚ S VDG U58, 2025

Podíl jednotlivých kódů U58 vykázaných společně s I50, 2025



Kód MKN-10-CZ	Počet případů	podíl v %
celkem HDG I50	40 152	
společně s U58	40 066	99,79
z toho U58.6	8 119	20,22
z toho U58.5	2 444	6,09
z toho U58.9	4 781	11,91
z toho U58.1	357	0,89
z toho U58.2	2 841	7,08
z toho U58.3	4 179	10,41
z toho U58.4	2 094	5,22
bez U58	86	0,21

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb

**ENDOMETRIÓZA-
NOVĚ ZAVEDENÉ KÓDY
MKN-10-CZ 2026**

N80.0X – N80.8X ENDOMETRIÓZA (OD 1. 1. 2026) – LEDEN, ÚNOR

Do
přehledu
jsou
zahrnuty
všechny
druhy
dokladů

Kód	Počet dokladů	Kód	Počet dokladů
N80.00 Fokální adenomyóza	390	N80.50 Hluboká endometrióza rekta do 1 cm	94
N80.01 Difuzní adenomyóza	538	N80.51 Hluboká endometrióza rekta nad 1 cm	1
N80.02 Retrocervikální adenomyóza	32	N80.52 Hluboká endometrióza sigmoidu	1
N80.09 Endometrióza dělohy, NS	558	N80.53 Hluboká endometrióza sigmatu	14
N80.10 Endometrióza vaječníku do 3 cm	575	N80.54 Hluboká endometrióza céka a terminálního ilea	2
N80.11 Endometrióza vaječníku 3 - 7 cm	587	N80.55 Hluboká endometrióza appendixu	1
N80.12 Endometrióza vaječníku nad 7 cm	126	N80.59 Endometrióza střeva, NS	88
N80.19 Endometrióza vaječníku, NS	355	N80.60 Endometrióza břišní stěny	157
N80.30 Endometrióza pánevní pobřišnice do 3 cm	258	N80.61 Endometrióza pupku	11
N80.31 Endometrióza pánevní pobřišnice 3 - 7 cm	50	N80.62 Endometrióza třísla	3
N80.32 Endometrióza pánevní pobřišnice nad 7 cm	20	N80.63 Endometrióza v jizvě po epiziotomii	4
N80.39 Endometrióza pánevní pobřišnice, NS	125	N80.69 Endometrióza kůže, podkoží nebo břišní stěny, NS	43
N80.40 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy do 1 cm	191	N80.7 Endometrióza močového ústrojí	0
N80.41 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy 1 - 3 cm	97	N80.70 Endometrióza močového měchýře - vertex	0
N80.42 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy nad 3 cm	23	N80.71 Endometrióza močového měchýře - baze	0
N80.43 Endometrióza sakrouterinních vazů do 1 cm	60	N80.72 Endometrióza močovodu - extrinsic	0
N80.44 Endometrióza sakrouterinních vazů 1 - 3 cm	74	N80.73 Endometrióza močovodu - intrinsic	0
N80.45 Endometrióza sakrouterinních vazů nad 3 cm	16	N80.79 Endometrióza močového ústrojí, NS	0
N80.46 Endometrióza parametrií	16	N80.80 Endometrióza bránice	38
N80.47 Endometrióza pánevní stěny	43	N80.81 Endometrióza plic a hrudní dutiny	7
N80.49 Endometrióza rektovaginální přepážky, pochvy a struktur malé pánve, NS	84	N80.82 Endometrióza pánevních nervů	55
CELKEM		5 006	

Kódy N80.?9 odpovídají původním čtyřmístným kódům MKN-10 bez podrobnějšího rozlišení

N80.0X – N80.8X ENDOMETRIÓZA (OD 1. 1. 2026) – LEDEN, ÚNOR

Do
přehledu
jsou
zahrnuty
všechny
druhy
dokladů

Kód	Počet dokladů	Kód	Počet dokladů
N80.00 Fokální adenomyóza	390	N80.50 Hluboká endometrióza rekta do 1 cm	94
N80.01 Difuzní adenomyóza	538	N80.51 Hluboká endometrióza rekta 1 - 3 cm	165
N80.02 Retrocervikální adenomyóza	32	N80.52 Hluboká endometrióza rekta nad 3 cm	106
N80.09 Endometrióza dělohy, NS	558	N80.53 Hluboká endometrióza sigmoidu	14
N80.10 Endometrióza vaječníku do 3 cm	575	N80.54 Hluboká endometrióza céka a terminálního ilea	2
N80.11 Endometrióza vaječníku 3 - 7 cm	587	N80.55 Hluboká endometrióza appendixu	1
N80.12 Endometrióza vaječníku nad 7 cm	126	N80.59 Endometrióza střeva, NS	88
N80.19 Endometrióza vaječníku, NS	355	N80.60 Endometrióza břišní stěny	157
N80.30 Endometrióza pánevní pobřišnice do 3 cm	258	N80.61 Endometrióza pupku	11
N80.31 Endometrióza pánevní pobřišnice 3 - 7 cm	50	N80.62 Endometrióza třísla	3
N80.32 Endometrióza pánevní pobřišnice nad 7 cm	20	N80.63 Endometrióza v jizvě po epiziotomii	4
N80.39 Endometrióza pánevní pobřišnice, NS	125	N80.69 Endometrióza kůže, podkoží nebo břišní stěny, NS	43
N80.40 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy do 1 cm	191	N80.7 Endometrióza močového ústrojí	0
N80.41 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy 1 - 3 cm			
N80.42 Endometrióza rektovaginální přepážky a pochvy nad 3 cm			
N80.43 Endometrióza sakrouterinních vazů do 1 cm			
N80.44 Endometrióza sakrouterinních vazů 1 - 3 cm			
N80.45 Endometrióza sakrouterinních vazů nad 3 cm			
N80.46 Endometrióza parametrií			
N80.47 Endometrióza pánevní stěny			
N80.49 Endometrióza rektovaginální přepážky, pochvy a struktur malé pánve, NS	84	N80.82 Endometrióza pánevních nervů	55
CELKEM			5 006

Kódy N80.?9 jako alternativa se stejnou informací jako v předchozích letech jsou v menšině! Jedná se pravděpodobně o kódy vykazované ambulantními pracovišti.

Většina kódů vykázána v plném anatomickém rozlišení!
S výjimkou N80.7, který je nový (Endometrióza močového ústrojí), zde zatím 0 případů!!!

Kódy U57, vykazováno od roku 2025

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb

**GERIATRICKÁ
KŘEHKOST**

GERIATRICKÁ KŘEHKOST - FRAILTY

Počty vykázaných kódů U57 dle kalendářních měsíců, rok 2025

U57	Výsledek screeningu nebo vyšetření geriatrické křehkosti
U57.1	Orientační výsledek screeningu Frailty
U57.10	Negativní výsledek screeningu Frailty
U57.11	Pozitivní výsledek screeningu Frailty
U57.2	Výsledek vyšetření Frailty
U57.20	Non-frailty (nepřítomnost křehkosti)
U57.21	Pre-frailty (rizikový stav předcházející křehkosti)
U57.22	Frailty (křehký pacient, geriatrická křehkost)

kalendářní měsíc	počet dokladů
leden	125
únor	386
březen	627
duben	892
květen	972
červen	1 107
červenec	1 323
srpen	1 174
září	1 587
říjen	1 672
listopad	1 705
prosinec	1 427
CELKEM	12 997

Narůstající počet vykazovaných dokladů po měsících od začátku roku. Počet unikátních pacientů během roku je 4 464.

U50,U51 Kódy funkčního omezení

CZ-DRG MDC 24 Akutní lůžková rehabilitace ve vazbě
na kódy U50 a U51 dle MKN-10

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotnických služeb

TEST BARTHELOVÉ

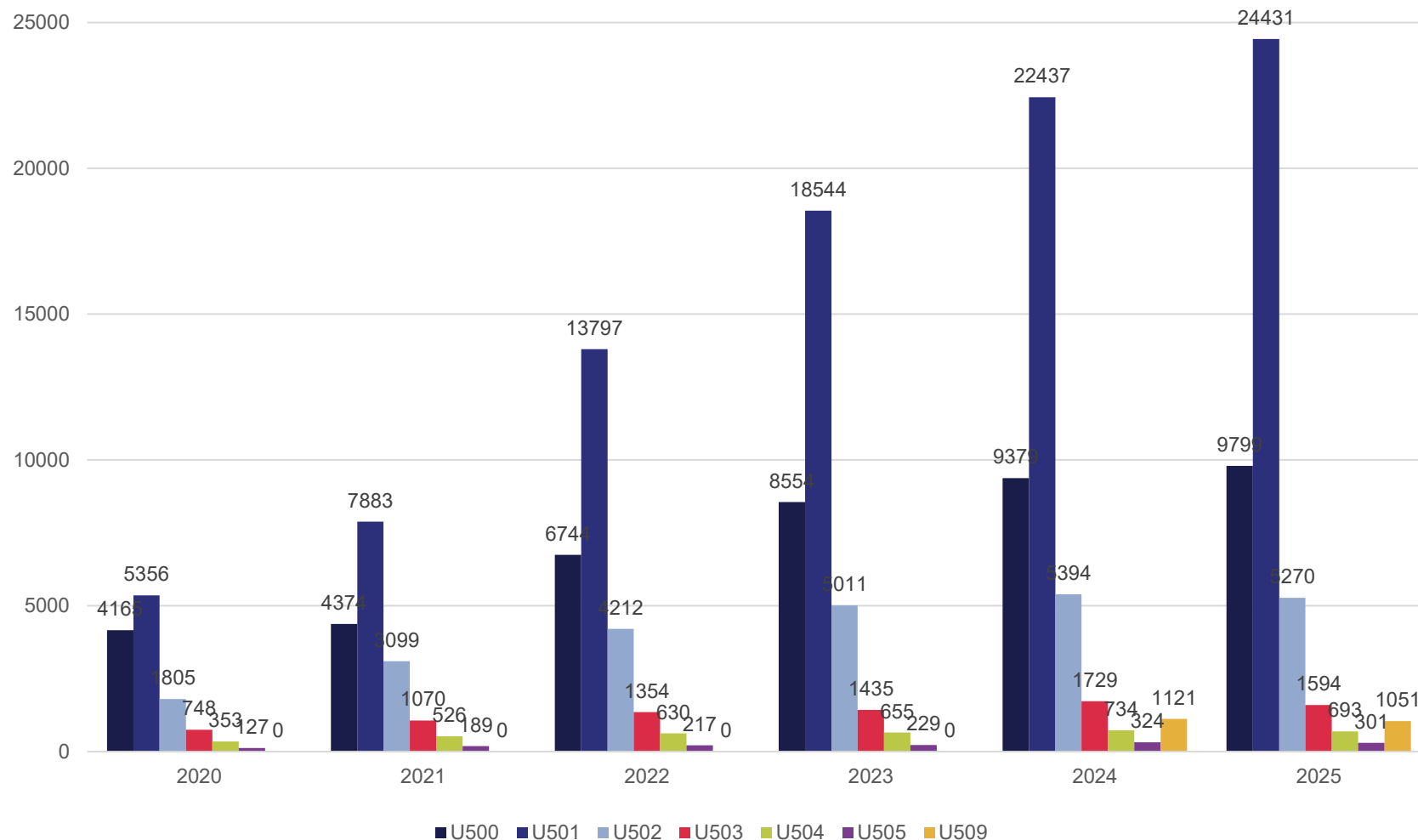
U50 OMEZENÍ MOTORICKÝCH FUNKCÍ

U50.0	Žádné nebo malé omezení motorických funkcí
U50.00	Skóre Barthelové testu 100 bodů
U50.1	Lehké omezení motorických funkcí
U50.10	Skóre Barthelové testu 80-95 bodů
U50.2	Střední omezení motorických funkcí
U50.20	Skóre Barthelové testu 60-75 bodů
U50.3	Středně těžké omezení motorických funkcí
U50.30	Skóre Barthelové testu 40-55 bodů
U50.4	Těžké omezení motorických funkcí
U50.40	Skóre Barthelové testu 20-35 bodů
U50.5	Velmi těžké omezení motorických funkcí
U50.50	Skóre Barthelové testu 0-15 bodů
U50.9	Omezení motorických funkcí NS
U50.90	Výsledek Barthelové testu nezjištěn

Barthelové test neproveden



Počet hospitalizačních případů s vykázanou dg U50.x společně s MDC 24, 2020 - 2025



U50 OMEZENÍ MOTORICKÝCH FUNKCÍ – PODÍLY S MDC24, JEDNOTLIVÉ DG

Podíl hospitalizačních případů v % s vykázanou dg U50.x společně s MDC 24, 2020 - 2025

Rok	MDC 24 celkem	MDC 24 společně s U50	MDC 24 společně s U50 bez U50.90	podíl U50 v %
2021	23 860	17 141		71,8
2022	35 528	26 954		75,9
2023	39 798	34 428		86,5
2024	41 492	41 118	39 991	99,1
2025	43 487	43 139	42 081	99,2

U5090 Omezení motorických funkcí NS: Výsledek Barthelové testu nezjištěn

U5050 Velmi těžké omezení motor.funkcí: Skóre Barthelové testu 0-15 bodů

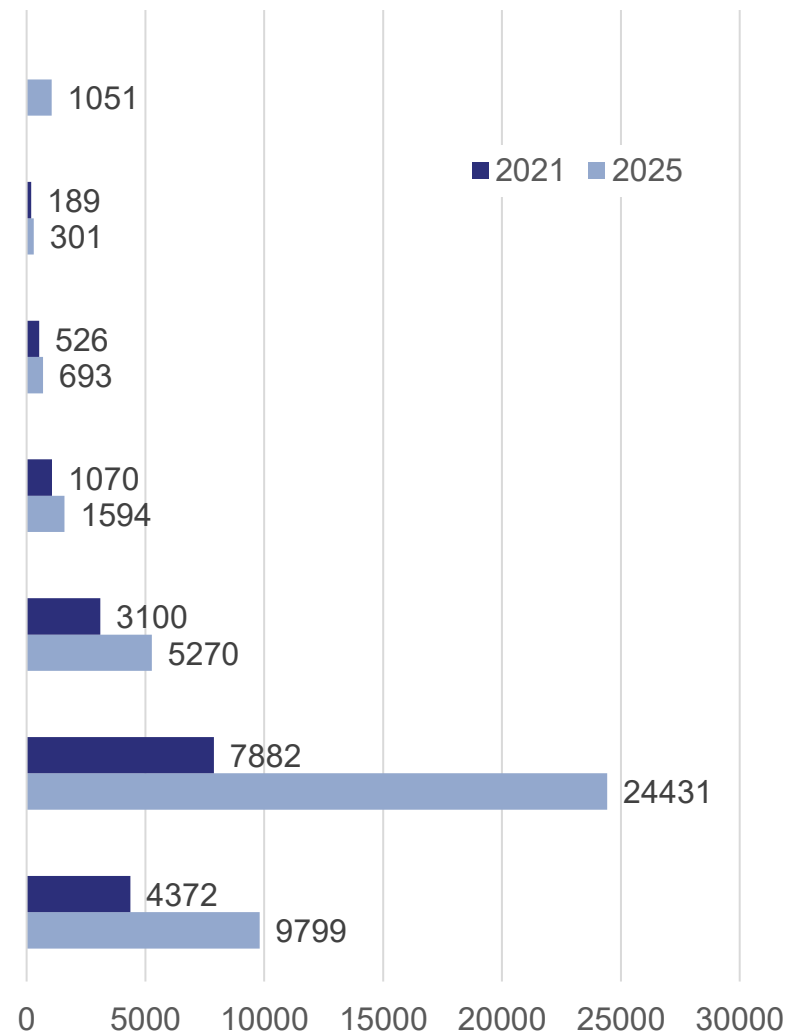
U5040 Těžké omezení motorických funkcí: Skóre Barthelové testu 20-35 bodů

U5030 Středně těžké omezení motor.funkcí: Skóre Barthelové testu 40-55 bodů

U5020 Střední omezení motorických funkcí: Skóre Barthelové testu 60-75 bodů

U5010 Lehké omezení motorických funkcí: Skóre Barthelové testu 80-95 bodů

U5000 Žádné nebo malé omezení motor.funkcí: Skóre Barthelové testu 100 bodů



U51 OMEZENÍ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ

U51.0 [Žádné nebo malé omezení kognitivních funkcí](#)

U51.00 [Skóre rozšířeného Barthelové testu 70-90 bodů](#)

U51.01 [Skóre MMSE 24-30 bodů](#)

U51.1 [Střední omezení kognitivních funkcí](#)

U51.10 [Skóre rozšířeného Barthelové testu 20-65 bodů](#)

U51.11 [Skóre MMSE 17-23 bodů](#)

U51.2 [Těžké omezení kognitivních funkcí](#)

U51.20 [Skóre rozšířeného Barthelové testu 0-15 bodů](#)

U51.21 [Skóre MMSE 0-16 bodů](#)

U51.9 [Omezení kognitivních funkcí NS](#)

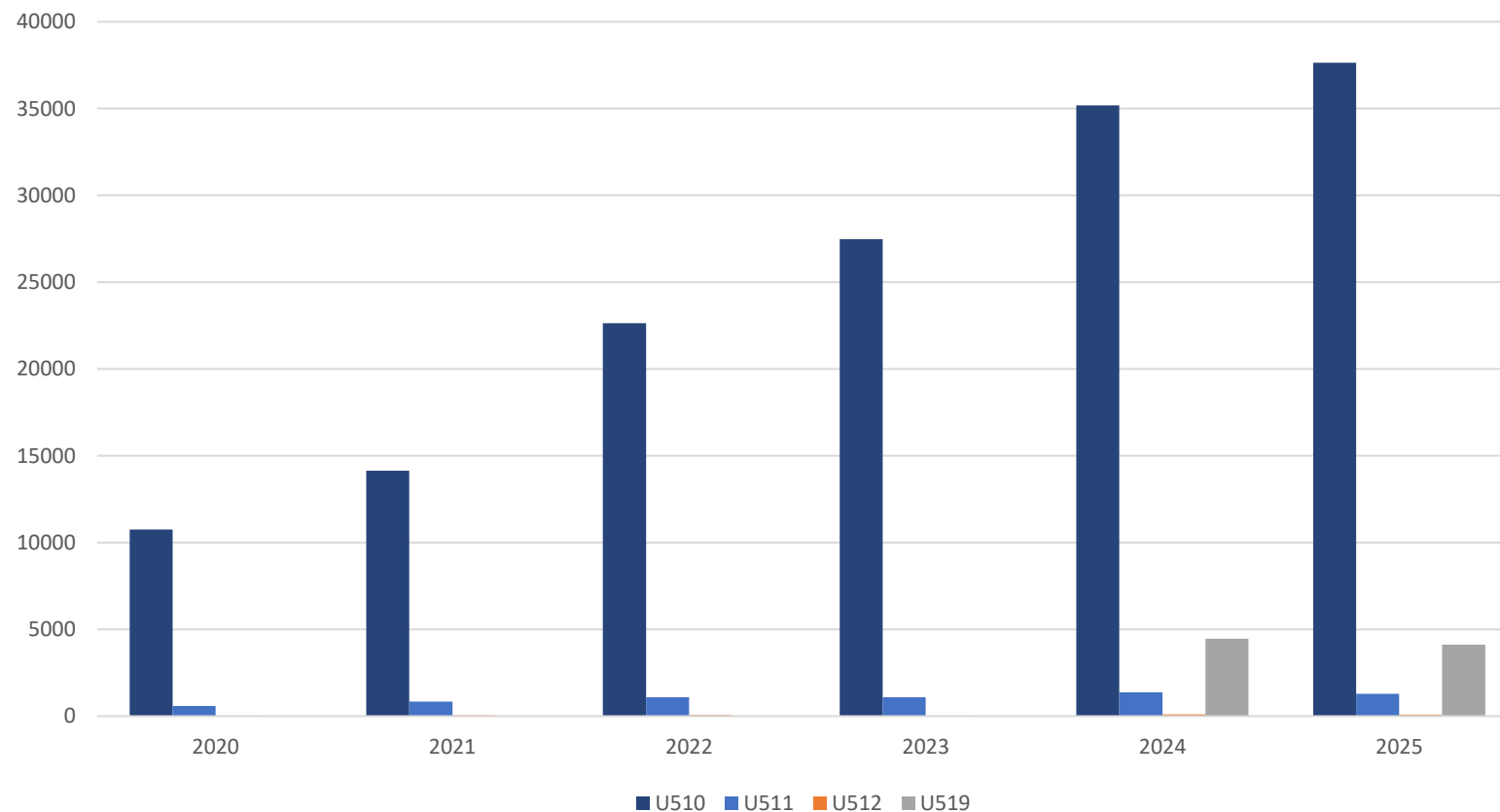
U51.90 [Výsledek rozšířeného Barthelové testu nezjištěn](#)

Rozšířený Barthelové test neproveden

U51.91 [Výsledek MMSE nezjištěn](#)

MMSE neproveden

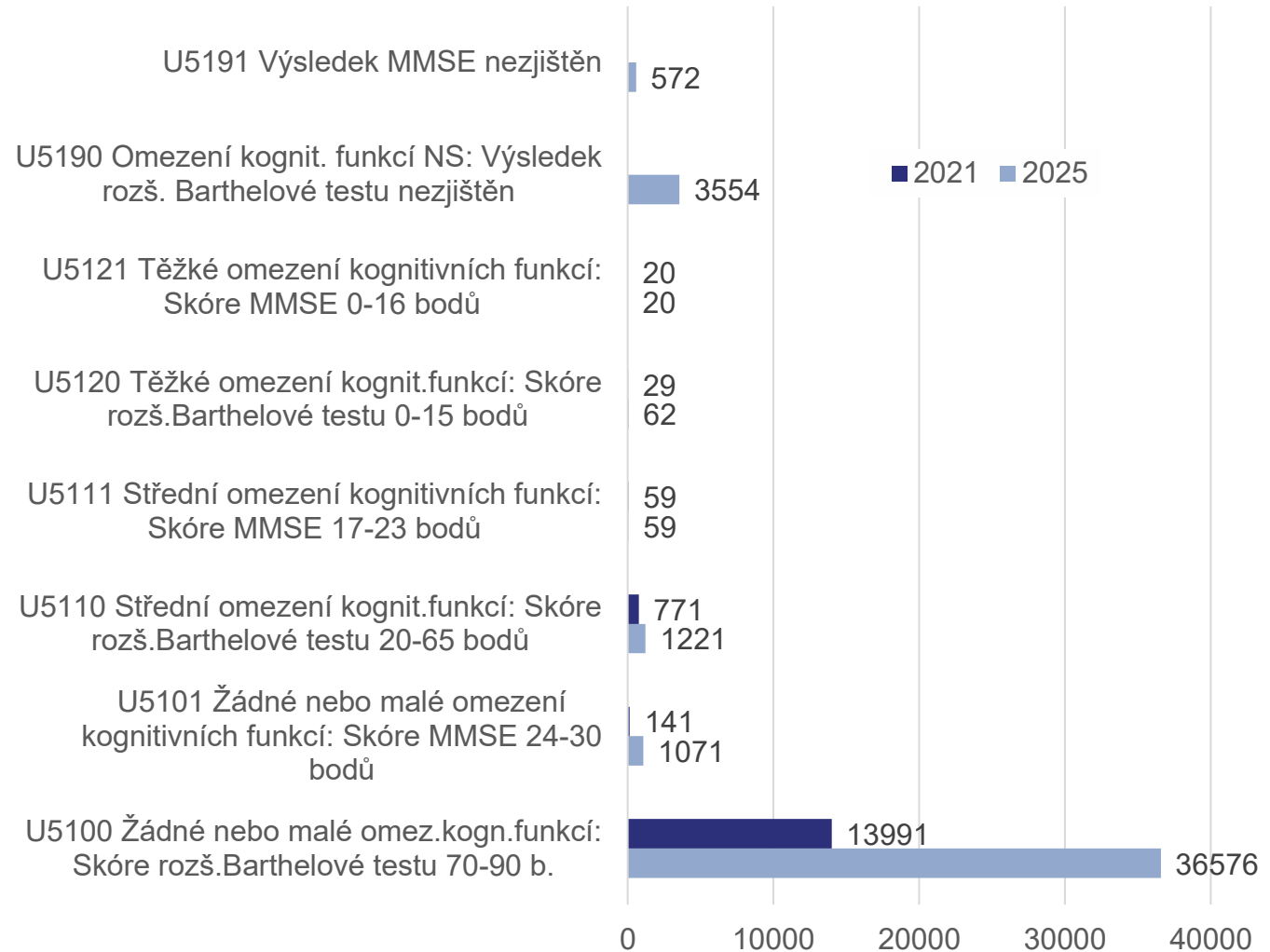
Podíl hospitalizačních případů v % s vykázanou dg U51.x společně s MDC 24, 2020 - 2025



U51 OMEZENÍ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ – PODÍLY S MDC24, JEDNOTLIVÉ DG

Podíl hospitalizačních případů v % s vykázanou dg U51.x společně s MDC 24-, 2020 - 2025

Rok	MDC24 celkem	MDC24 společně s U51	MDC24 společně s U51 bez U51.9	podíl U51 v %
2021	23 860	15 013		62,92
2022	35 528	23 793		66,97
2023	39 798	28 604		71,87
2024	41 492	41 115	36 639	99,09
2025	43 487	43 135	39 002	99,19



Indikátory kvality kódování

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

INDIKÁTORY KVALITY KÓDOVÁNÍ

HANA ŠULCOVÁ, JOLANA ČADY, KATEŘINA CHREŇOVÁ, DANIEL KLIMEŠ

- Krvácení po tonzilektomii
- Jednodenní péče
- Automatické hlášení infekčních diagnóz na hygienické stanice
- Rozdíly ve vykazování dat u vybraných klinických témat (potenciálně indikátory kvality kódování diagnóz):
 - Endoprotézy kloubů
 - Cholangio-pankreatoskopie
 - ORL – zhoubné novotvary, tyreoidiektomie
 - Kardiosmolulátory, defibrilátory
- „Nové“ kódy MKN-10 zavedené 2020+ = podrobnější analýzy výše

JEDNODENNÍ PÉČE

- Shrnutí ze „Setkání kodérů metodiků 2025“
 - **Jednodenní péče** – ani pojišťovny nemají jasno a nejsou jednotné, jak vykazovat – někdo chce vykazovat na jednom dokladu, někdo na dvou dokladech. Nejsou kalkulační listy (je jen kód a název není RL). Nikdo neví, co je obsahem výkonu. Ve vyhlášce jsou některé výkony, které VZP neakceptuje, z jednoho výkonu si udělá další čtyři, které zase neakceptují ostatní pojišťovny a dají tomu jinou cenu. Vykazovat ARO na dokladu „J“?
 - **Úkol:** aby MZD (CAU) dalo metodiku nebo pokyn – předat jim konkrétní problémy při vykazování a jak se k jednotlivým bodům vyjádřit. Terminologicky vymezit, co je jednodenní péče, různé režimy. Výkon JPL a k tomu může být to a to a to- je to třeba definovat. Časově toto téma velmi nemocnice pálí (některá ZP platnost od 1.6. a jinde od 1.7.) - dát MZ info a řešit!

JEDNODENNÍ PÉČE – NASMLOUVÁNÍ A VYKAZOVÁNÍ

Definice 1

- Poskytovatelé jednodenní péče – odbornosti

5J1	Pracoviště jednodenní péče v oboru chirurgie
6J1	Pracoviště jednodenní péče v oboru plastické chirurgie
6J3	Pracoviště jednodenní péče v oboru gynekologie
6J6	Pracoviště jednodenní péče v oboru ortopedie
7J1	Pracoviště jednodenní péče v oboru ORL
7J6	Pracoviště jednodenní péče v oboru urologie

- Příloha č. 13 k Úhradové vyhlášce 2026, Tabulka „Výše úhrad za hrazené služby jednodenní péče“ definuje „výkony JPL“ = konkrétní výše jednodenní úhrady
- Nahrazuje dosavadní praxi a balíčkové kódy a úhrady zdravotních pojišťoven

JEDNODENNÍ PÉČE – NASMLOUVÁNÍ A VYKAZOVÁNÍ

Definice 2

- Akutní lůžková péče, „krátké případy“ jako součást CZ-DRG = Příloha č. 14
Úhradové vyhlášky = konkrétní výše jednodenní úhrady
 - Část A Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 části A s jednodenní úhradou stanovenou výší relativní váhy
 - Část B Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 částech C a E s jednodenní úhradou stanovenou v Kč, u nichž není výše této úhrady limitující pro úhradu hospitalizace
 - Část C Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 částech C a E s jednodenní úhradou stanovenou v Kč, u nichž je výše této úhrady limitující pro úhradu hospitalizace
 - Část D Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 částech B, F a G s jednodenní úhradou stanovenou v Kč, u nichž není výše této úhrady limitující pro úhradu hospitalizace
 - Část E Hrazené služby zařazené v příloze č. 10 částech B, F a G s jednodenní úhradou stanovenou v Kč, u nichž je výše této úhrady limitující pro úhradu hospitalizace

JEDNODENNÍ PÉČE – STŘEDNĚDOBÉ PLÁNOVANÉ AKTIVITY ÚZIS ČR

- Vznik referenční sítě poskytovatelů, analýza produkce a nákladových vstupů
- Vznik klasifikace případů jednodenní péče
- Vznik standardu a metodik pro vykazování jednodenní péče

AUTOMATICKÉ HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH DIAGNÓZ NA HYGIENICKÉ STANICE

DANIEL KLIMEŠ

- Cílem projektu je sjednotit a převést do reálného elektronického sběru různá hlášení směřující z ambulantního i nemocničního sektoru k hygienickým službám.
- <https://scopeis.uzis.cz/cs/vystupy/>
- Podněty a dotazy v průběhu prezentace:
 - Když už lékař vyplní vstupní hlášení SARI, neprovede hlášení konečné a hlášení neodejde.
 - **Reakce:** Vstupní a konečné hlášení jsou v systému záměrně odděleny, aby mohlo odejít každé samostatně.
 - Automatické hlášení někdy spadne- neodejde, informace se sama z NISu neextrahuje, je třeba vyplnit extra kolonku- kde může být zkreslená informace, protože lze vybírat jen z určitého spektra diagnóz- vybere se ta, co je neblížíší.
 - **Reakce:** Podněty budeme komunikovat s dodavatelem NISu
 - V některých nemocnicích lékaři běžně nepoužívají MKN kódy a diagnóza je zakódována až na konci hospitalizace kóděrem, což představuje problém pro včasné odeslání vstupního hlášení, protože informace vzniká až se zpožděním.
 - **Reakce:** Děkujeme za informaci, budeme s touto informací dále pracovat
 - Dotaz na napojení systému na laboratorní data
 - **Reakce:** V rámci projektu se s propojením počítá, aktuálně pilotně startuje přibližně 8 vstupních diagnóz, na kterých se testuje a ověřuje propojení dat.
 - Kodéři upozornili na možné metodické limity – některé stavy (např. kolonizace bez intervence) nemusí být z důvodu pravidel vykazování zachyceny.

INDIKÁTORY KVALITY KÓDOVÁNÍ ORL

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

INDIKÁTORY KVALITY KÓDOVÁNÍ ORL

- Na základě podnětu odborné společnosti začínáme sledovat rozdíly v praxi kódování ORL pracovišť
- Poměr kódů na pozici HDG s rozlišením .9 na konci ve vybraných oblastech: C09, C10, C32
- Výkony na štítné žláze:
 - 51125 TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ
 - 51127 HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)
 - Rozdělení HDG u těchto případů – ZN vs nemoci štítné žlázy
 - Poměry vykazovaných výkonů
- Náběh vykazování výkonů krvácení po adenotomii, tonzilektomii v roce 2025

POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI U C09 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU MANDLE (TONZILY) VYKÁZANÝCH DO NRHZS V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDŮ NA 4. MÍSTĚ – FAKULTNÍ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C09.0 - C09.8	C09.9	C09.X celkem	podíl C099 v %
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	13	9	22	40,9
Fakultní Thomayerova nemocnice	54	115	169	68,0
Fakultní nemocnice Motol	81	129	210	61,4
Fakultní nemocnice Homolka	1	23	24	95,8
ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	43	11	54	20,4
Fakultní nemocnice Bulovka	289	68	357	19,0
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	37	104	141	73,8
Fakultní nemocnice Plzeň	52	391	443	88,3
Fakultní nemocnice Hradec Králové	330	35	365	9,6
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	26	70	96	72,9
Fakultní nemocnice Brno	13	67	80	83,8
Fakultní nemocnice Olomouc	346	87	433	20,1
Fakultní nemocnice Ostrava	147	135	282	47,9
CELKEM	1 432	1 244	2 676	45,8



POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI U C09 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU MANDLE (TONZILY) VYKÁZANÝCH DO NRHZS V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDU NA 4. MÍSTĚ – KRAJSKÉ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C09.0 - C09.8	C09.9	C09.X celkem	podíl C099 v %
Nemocnice České Budějovice	22	240	262	91,6
Karlovarská krajská nemocnice	36	84	120	70,0
Krajská zdravotní – Ústí nad Labem	82	56	138	40,6
Nemocnice Pardubického kraje	142	8	150	5,3
Nemocnice Jihlava	57	68	125	54,4
Krajská nemocnice T. Bati	142	10	152	6,6
Krajská nemocnice Liberec	90	78	168	46,4
CELKEM	571	544	1 115	48,8



POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI C10 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU ÚSTNÍ ČÁSTI HLTANU – OROFARYNGU VYKÁZANÝCH DO NRHZS V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDU NA 4. MÍSTĚ – FAKULTNÍ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C10.0 - C10.8	C10.9	C10.x celkem	podíl C10.9 v %	
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	10	1	11	9,1	←
Fakultní Thomayerova nemocnice	36	4	40	10,0	←
Fakultní nemocnice Motol	32	74	106	69,8	←
Fakultní nemocnice Homolka	1	1	2	50,0	
ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	8	1	9	11,1	
Fakultní nemocnice Bulovka	85	16	101	15,8	
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	23	12	35	34,3	
Fakultní nemocnice Plzeň	63	14	77	18,2	
Fakultní nemocnice Hradec Králové	63	5	68	7,4	
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	18	26	44	59,1	
Fakultní nemocnice Brno	49	44	93	47,3	
Fakultní nemocnice Olomouc	40	51	91	56,0	
Fakultní nemocnice Ostrava	54	83	137	60,6	←
CELKEM	482	332	814	40,8	



POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI C10 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU ÚSTNÍ ČÁSTI HLTANU – OROFARYNGU VYKÁZANÝCH DO NRHZZ V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDU NA 4. MÍSTĚ - KRAJSKÉ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C10.0 - C10.8	C10.9	C10.x celkem	podíl C10.9 v %
Nemocnice České Budějovice	26	37	63	58,7
Karlovarská krajská nemocnice	12	7	19	36,8
Krajská zdravotní – Ústí nad Labem	34	2	36	5,6
Nemocnice Pardubického kraje	102	9	111	8,1
Nemocnice Jihlava	20	9	29	31,0
Krajská nemocnice T. Bati	19	9	28	32,1
Krajská nemocnice Liberec	14	22	36	61,1
CELKEM	227	95	322	29,5



POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI U C32 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU HRTANU VYKÁZANÝCH DO NRHVS V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDU NA 4. MÍSTĚ – FAKULTNÍ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C32.0 – C32.8	C32.9	C32.x celkem	podíl C32.9 v %	
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	24	0	24	0,0	←
Fakultní Thomayerova nemocnice	172	61	233	26,2	
Fakultní nemocnice Motol	506	68	574	11,8	
Fakultní nemocnice Homolka	29	2	31	6,5	
ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	61	4	65	6,2	
Fakultní nemocnice Bulovka	169	12	181	6,6	
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	94	50	144	34,7	←
Fakultní nemocnice Plzeň	248	114	362	31,5	←
Fakultní nemocnice Hradec Králové	311	12	323	3,7	←
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	160	43	203	21,2	
Fakultní nemocnice Brno	144	30	174	17,2	
Fakultní nemocnice Olomouc	439	15	454	3,3	←
Fakultní nemocnice Ostrava	259	73	332	22,0	
CELKEM	2 616	484	3 100	15,6	

POČET PŘÍPADŮ ALP S VYBRANÝMI HLAVNÍMI DIAGNÓZAMI U C32 ZHOUBNÉHO NOVOTVARU HRTANU VYKÁZANÝCH DO NRHZZ V LETECH 2020-2025 PODLE ROZPADU KÓDU NA 4. MÍSTĚ – KRAJSKÉ NEMOCNICE

Název poskytovatele	C32.0 – C32.8	C32.9	C32.x celkem	podíl C32.9 v %	
Nemocnice České Budějovice	310	78	388	20,1	
Karlovarská krajská nemocnice	108	25	133	18,8	
Krajská zdravotní – Ústí nad Labem	165	28	193	14,5	
Nemocnice Pardubického kraje	235	2	237	0,8	←
Nemocnice Jihlava	94	42	136	30,9	
Krajská nemocnice T. Bati	171	11	182	6,0	←
Krajská nemocnice Liberec	176	39	215	18,1	
CELKEM	1 259	225	1 484	15,2	

SHRNUTÍ: POMĚR KÓDŮ NA POZICI HDG S ROZLIŠENÍM .9 U C09, C10, C32

- Pro prvotní srovnání vybrány fakultní a krajské nemocnice
- Klinicky různě významné, bez dopadu na zařazení případů v ALP dle CZ-DRG
- Rozdíly mezi pracovišti svědčí o rozdílné praxi kódování nebo záznamu a předávání informace!
- Poměr sám o sobě bez zohlednění dalších aspektů (např. celkový počet případů, typ poskytované péče) nemá absolutní váhu a může sloužit jen jako indikace k zaměření na zlepšení proškolení v metodikách.

POČTY PŘÍPADŮ VYKÁZÁNÍ SKUPIN HDG U PŘÍPADŮ S VÝKONEM NA ŠTÍTNÉ ŽLÁZE (NRHZZ, ROK 2024, VYBRANÉ FN)

Kód výkonu	Název výkonu	C73 Zhoubný	C73 podíl v %	D440 Nejistý	E00-E07 Endokrinní	E00-E07 podíl v %	Celkem výskyt
	Fakultní nemocnice Brno						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	49	27,8	2	114	64,8	176
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	12	18,2	7	33	50	66
	Fakultní nemocnice Hradec Králové						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	51	41,5	0	63	51,2	123
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	23	23,7	0	58	59,8	97
	Fakultní nemocnice Motol						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	117	17,8	2	484	73,8	656
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	68	17,2	5	254	64,3	395
	Fakultní nemocnice Olomouc						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	8	2,4	0	304	92,1	330
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	1	4,5	0	14	63,6	22
	Fakultní nemocnice Ostrava						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	32	13,3	0	198	82,5	240
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	11	19,0	0	37	63,8	58
	Fakultní nemocnice Plzeň						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	29	11,7	3	204	82,6	247
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	21	23,6	2	54	60,7	89

POČTY PŘÍPADŮ VYKÁZÁNÍ SKUPIN HDG U PŘÍPADŮ S VÝKONEM NA ŠTÍTNÉ ŽLÁZE (NRHZZ, ROK 2025, VYBRANÉ FN)

Kód výkonu	Název výkonu	C73 Zhoubný	C73 podíl v %	D440 Nejistý	E00-E07 Endokrinní	E00-E07 podíl v %	Celkem výskyt
	Fakultní nemocnice Brno						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	45	27,3	2	104	63,0	165
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	20	32,8	2	31	50,8	61
	Fakultní nemocnice Hradec Králové						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	40	37,0	1	57	52,8	108
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	16	20,3	1	45	57,0	79
	Fakultní nemocnice Motol						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	115	20,5	7	400	71,4	560
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	46	15,1	3	220	72,1	305
	Fakultní nemocnice Olomouc						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	5	2,1	0	232	96,7	240
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	0	0,0	0	18	60,0	30
	Fakultní nemocnice Ostrava						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	27	10,2	0	232	87,5	265
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	17	17,3	0	71	72,4	98
	Fakultní nemocnice Plzeň						
51125	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	27	12,3	2	179	81,7	219
51127	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	17	26,6	1	36	56,3	64

POČET HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ S VÝKONEM 51125 A 51127 ODSTRANĚNÍ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY VE FAKULTNÍCH NEMOCNICÍCH, 2020 - 2025

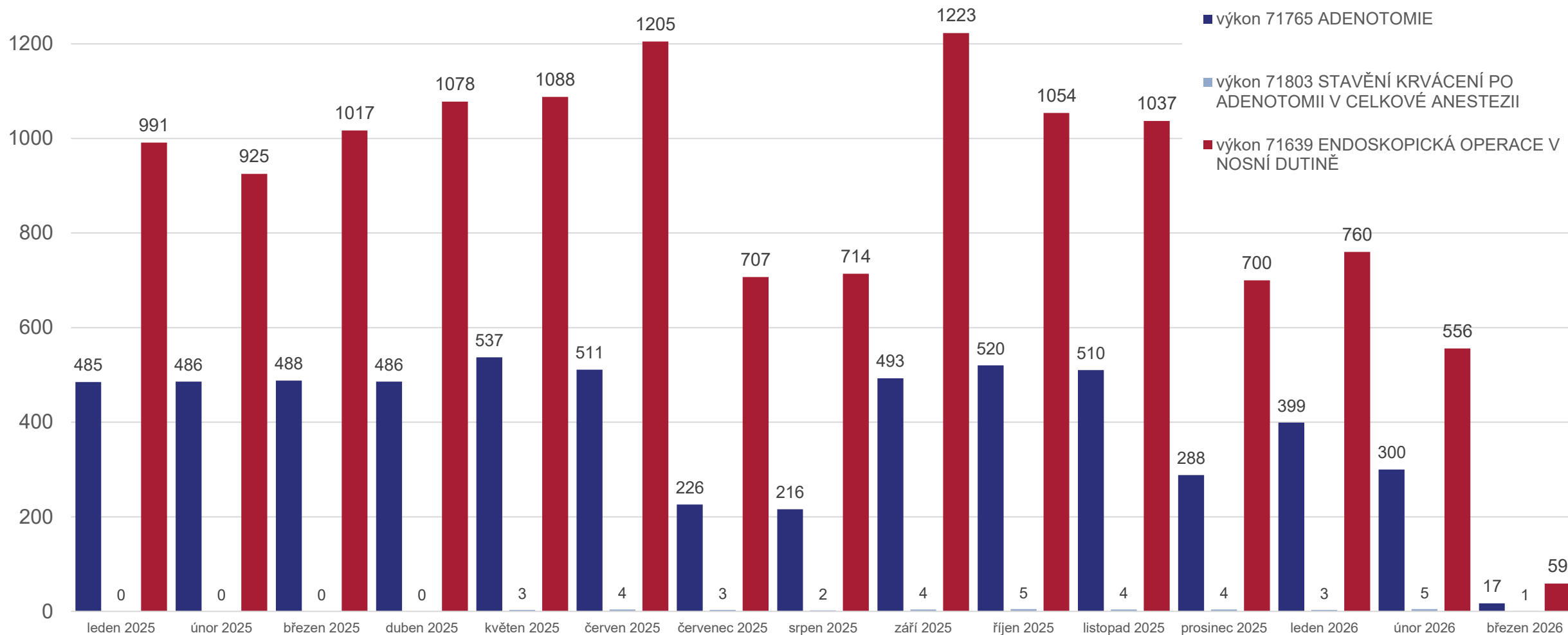
Zařízení	51127 HEMITYROIDEKTOMIE	51125 TYREOIDEKTOMIE	Celkem 51125+51127	Podíl 51127
Fakultní nemocnice Hradec Králové	484	633	1117	43,3%
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	107	153	260	41,2%
ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	828	1 342	2170	38,2%
Fakultní nemocnice Bulovka	102	179	281	36,3%
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	268	485	753	35,6%
Fakultní nemocnice Motol	1 984	3 794	5778	34,3%
Fakultní nemocnice Homolka	217	478	695	31,2%
Fakultní nemocnice Brno	378	969	1347	28,1%
Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	321	876	1197	26,8%
Fakultní Thomayerova nemocnice	115	326	441	26,1%
Fakultní nemocnice Plzeň	447	1 282	1729	25,9%
Fakultní nemocnice Ostrava	293	1 350	1643	17,8%
Fakultní nemocnice Olomouc	151	1 623	1774	8,5%
CELKEM	5 695	13 490	19185	

POČET HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ S VÝKONEM 51125 A 51127 ODSTRANĚNÍ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY VE FAKULTNÍCH NEMOCNICÍCH, 2020 - 2025

Zařízení	51127 HEMITYROIDÉKTOMIE	51125 TYREOIDÉKTOMIE	Celkem 51125+51127	Podíl 51127
Krajská nemocnice Liberec	79	71	150	52,7%
Nemocnice Jihlava	22	28	50	44,0%
Krajská nemocnice T. Bati	40	64	104	38,5%
Krajská zdravotní	52	95	147	35,4%
Karlovarská krajská nemocnice	154	556	710	21,7%
Nemocnice České Budějovice	116	429	545	21,3%
Nemocnice Pardubického kraje	152	600	752	20,2%
CELKEM	615	1 843	2458	

KRVÁCENÍ PO ADENOTOMII, 2025–2026 (LEDEN–BŘEZEN)

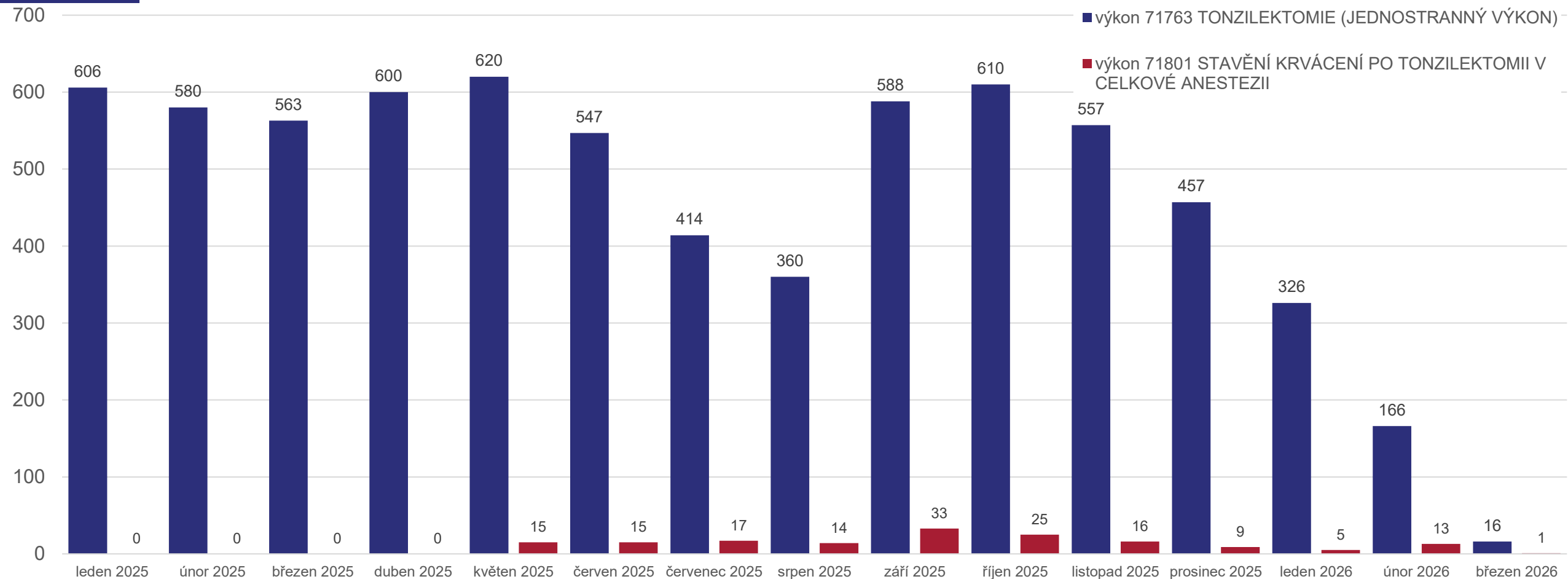
Počet dokladů s vykázaným výkonem adenotomie a počet dokladů s výkonem související s krvácením v nosní dutině dle kalendářních měsíců



	1-2025	2-2025	3-2025	4-2025	5-2025	6-2025	7-2025	8-2025	9-2025	10-2025	11-2025	12-2025
podíl 71803 v %	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,8	1,3	1,0	0,8	1,0	0,8	1,4

pozn. 71639 omezen na diagnózu J35 Chronické nemoci mandlí a adenoidní tkáně

KRVÁCENÍ PO TONZILEKTOMII, 2025 – 2026 (LEDEN–BŘEZEN)



	1-2025	2-2025	3-2025	4-2025	5-2025	6-2025	7-2025	8-2025	9-2025	10-2025	11-2025	12-2025	1-2026	2-2026	3-2026
podíl 71801 v %	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	2,7	4,1	3,9	5,6	4,1	2,9	2,0	1,5	7,8	6,3

INDIKÁTORY KVALITY KÓDOVÁNÍ VYKAZOVÁNÍ DRG MARKERŮ U VÝKONŮ ENDOPROTÉZ

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

CZ-DRG MARKERY U ENDOPROTÉZ KLOUBŮ

Počet vykázaných případů s výkony endoprotéz společně s CZ-DRG markery, 2024

Endoprotéza kloubů*	počet ZZ	počet případů	z toho případy bez vazby na markery	z toho podíl s vazbou na marker v %	z toho počet ZZ bez vazby na markery
celkem výkony	109	54 529	-	-	-
<i>z toho:</i>					
lokalizace	107	54 461	68	99,88	2
rozsah	107	54 390	139	99,75	2
technika (nepovinné)	0	0	54 529	0,00	109
typ ukotvení	107	54 165	364	99,33	2
typ výkonu	107	54 445	84	99,85	2
ostatní DRG (nepovinné)	51	597	53 932	1,09	58

Porovnání dvou let, dvě zařízení, která nevyplňovala v roce 2024, za rok 2025 doplnila hlášení.

Počet vykázaných případů s výkony endoprotéz společně s CZ-DRG markery, 2025

Endoprotéza kloubů*	počet ZZ	počet případů	z toho případy bez vazby na markery	z toho podíl s vazbou na marker v %	z toho počet ZZ bez vazby na markery
celkem výkony	109	60 661	-	-	-
<i>z toho:</i>					
lokalizace	109	60 610	51	99,92	0
rozsah	109	60 552	109	99,82	0
technika (nepovinné)	0	0	60 661	0,00	109
typ ukotvení	109	60 291	370	99,39	0
typ výkonu	109	60 597	64	99,89	0
ostatní DRG (nepovinné)	53	641	60 020	1,06	56

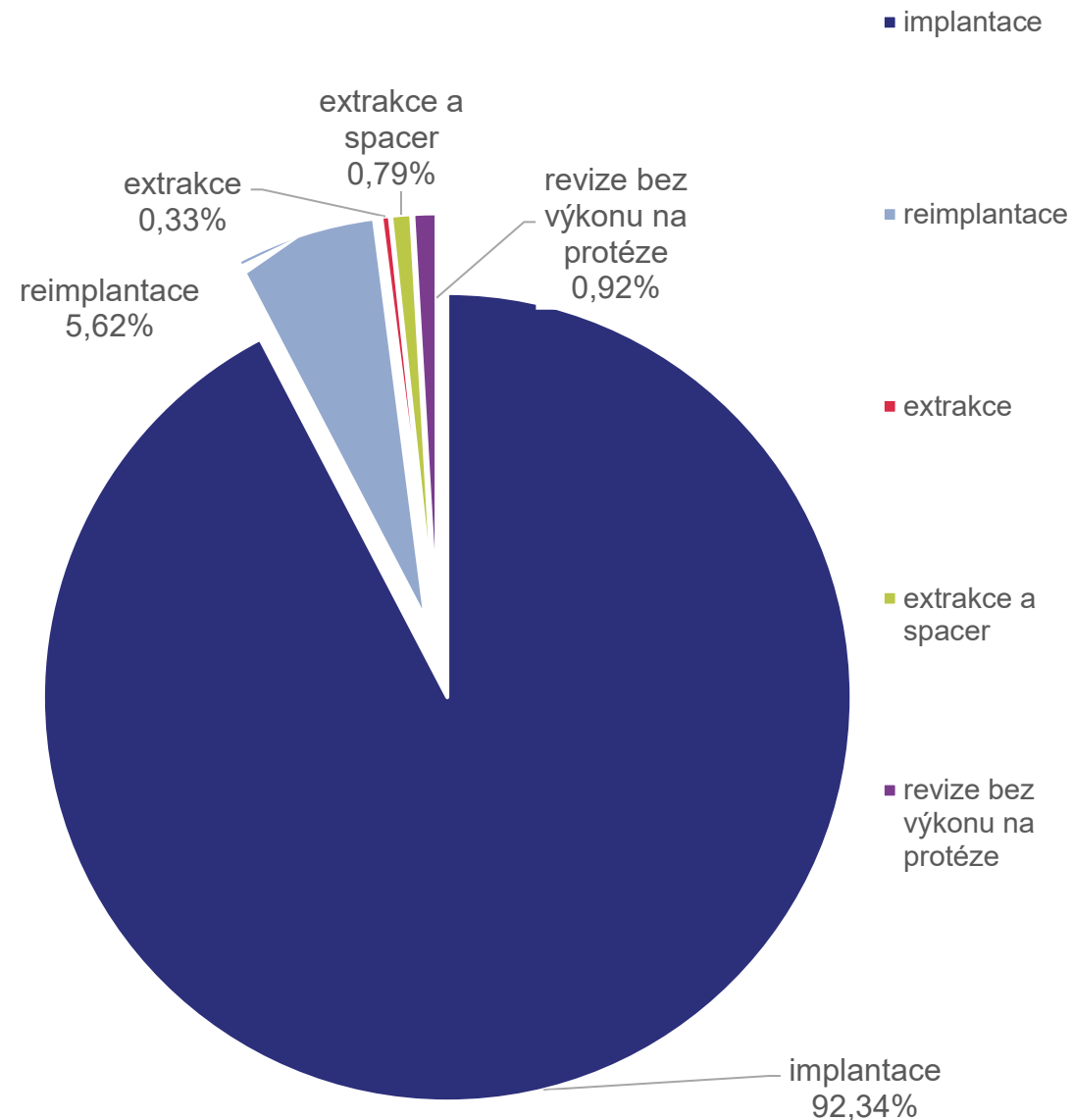
* 61231 – IMPLANTACE UMĚLÉHO MP NEBO IP KLOUBU, 66449 – IMPLANTACE TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY NA HORNÍ KONČETINĚ, 66610 – CERVIKOKAPITÁLNÍ ENDOPROTÉZA, 66611 – IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – CERVIKOKAPITÁLNÍ, 66612 – TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU, 66617 – REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU, 66621 – PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – NECEMENTOVANÉ, 66623 – PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – CEMENTOVANÉ, 66649 – HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA, 66651 – TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU, 66652 – TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU S ORTOPEDICKÝM ROBOTICKÝM ASISTENTEM 66653 – IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – TOTÁLNÍ, 66654 – TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ INDIVIDUÁLNĚ ZHOTOVENÝCH ŠABLON 66656 – TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ NAVIGACE 66687 – TEP TALOKRURÁLNÍHO KLOUBU, 66889 – POUHÁ REVIZE ALOPLASTIKY, 66962 – IMPLANTACE NÁHRADY MTP, PIP, DIP NEBO IP KLOUBU NOHY

CZ-DRG MARKERY U ENDOPROTÉZ KLOUBŮ

Zastoupení jednotlivých typů výkonu vykázaných u endoprotéz kloubů celkem a jejich jednotlivé podíly v %, 2025

výkony celkem	60 661
z toho:	
typ výkonu celkem	60 597
v tom:	
implantace	56 289
reimplantace	3 425
extrakce	204
extrakce a spacer	481
revize bez výkonu na protéze	559

Dominantní podíl implantací (92 %) je v tomto kontextu očekávaný a odpovídá charakteru sledované skupiny výkonů, která je primárně zaměřena na primární náhrady kloubů. Ostatní markery – zejména reimplantace (6 %) a dále revizní či extrakční výkony (cca 1 %) – představují doplňkové, méně časté typy výkonů.



CZ-DRG MARKERY U ENDOPROTÉZ KLOUBŮ – VYKÁZANÉ DIAGNÓZY

Kyčelní kloub – nejčastěji vykázané diagnózy na hlavní pozici, 2025

N = 31 991 výkonů

HDG	Název	Frekvence
M161	Jiná primární koxartróza	12 388
M160	Primární koxartróza, oboustranná	7 584
S7200	Zlomenina krčku kosti stehenní [fractura colli femoris]; zavřená	5 099
M169	Koxartróza NS	1 903
T840	Mechanická komplikace vnitřní kloubní protézy	1 439
T845	Infekční a zánětlivá reakce způsobená vnitřní kloubní protézou	561
M163	Jiná dysplastická koxartróza	497
M8705	Idiopatická aseptická nekróza kosti; pánevní krajina a stehno	452
M8795	Osteonekróza NS; pánevní krajina a stehno	172
M162	Koxartróza jako výsledek dysplázie, oboustranná	167
M165	Jiná poúrazová koxartróza	142
S7210	Pertrochanterická zlomenina; zavřená	126
T848	Jiné komplikace vnitř. ortop. protetických pomůcek, implantátů a štěpů	123
M167	Jiná sekundární koxartróza	120
T844	Mechanická komplikace jin.vnitřních ortop. pomůcek, implantátů a štěpů	116
M8735	Jiná sekundární osteonekróza; pánevní krajina a stehno	108
T841	Mechanická komplikace vnitřní fixační pomůcky kostí končetiny	89
M966	Zlom.kosti násled.po vložení ortop.impl., kloub.protézy n. kost.dest.	82
S7220	Subtrochanterická zlomenina; zavřená	66
S7230	Zlomenina diafýzy kosti stehenní; zavřená	61
M171	Jiná primární gonartróza	56
M170	Primární gonartróza, oboustranná	41
M9075	Zlomenina kosti při novotvaru (C00-D48+); pánevní krajina a stehno	34
M8785	Jiná osteonekróza; pánevní krajina a stehno	31
T847	Infekční a zánět. reakce způs.j.vnitř.ortop.protet.pomůc.,impl.a štěpy	29
M164	Poúrazová koxartróza, oboustranná	28
C795	Sekundární ZN kosti a kostní dřeně	26
M8725	Osteonekróza způsobená předcházejícím úrazem; pánevní krajina a stehn	25
T849	NS komplikace vnitřní ortop. protetické pomůcky, implantátu a štěpu	25

CZ-DRG MARKERY U U ENDOPROTÉZ KLOUBŮ – VYKÁZANÉ DIAGNÓZY

Kyčelní kloub – nejčastěji vykázané diagnózy na vedlejší pozici, 2025

N = 31 991 výkonů

VDG	Název	Frekvence
I10	Esenciální (primární) hypertenze	15 673
E785	Hyperlipidemie NS	4 522
Z966	Přítomnost ortopedických kloubních implantátů	3 720
U542	Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 2	3 713
D62	Akutní posthemoragická anemie	3 641
E119	Diabetes mellitus 2. typu bez komplikací	3 035
U543	Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 3	2 503
E039	Hypotyreóza NS	2 065
E790	Hyperurikemie bez známek zánětlivé artritidy a tofů	1 698
E782	Smíšená hyperlipidemie	1 603
W1999	Neurčený pád; NS místo; NS činnosti	1 358
I259	Chronická ischemická choroba srdeční NS	1 326
E118	Diabetes mellitus 2. typu s neurčenými komplikacemi	1 277
E876	Hypokalemie	1 274
E789	Porucha metabolismu lipoproteinů NS	1 272
Y831	Operace s implant.umělé vnitř.pom. jako příč.abn.reak.nebo pozd.kompl.	1 221
Z988	Jiné určené pooperační stavy	1 218
W0101	Pád na rovině po uklouznutí, zakopnutí; domov; volný čas	1 116
N40	Zbytnění prostaty [hyperplasia prostatae]	1 085
I839	Žilní městky dolních končetin bez vředu nebo zánětu	1 035
Z921	Dlouhodobé (průběžné) užívání antikoagulancií v osobní anamnéze	1 023
D649	Anemie NS	1 014
E669	Obezita NS	930
J459	Astma NS	884
N390	Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace	861
U590	I. stupeň obezity (WHO) – BMI 30-34	802
E660	Obezita způsobená nadměrným příjmem kalorií	763
I480	Paroxysmální fibrilace síní	750
E7809	Hypercholesterolemie NS	685
I10	Esenciální (primární) hypertenze	15 673

CZ-DRG MARKERY U ENDOPROTÉZ KLOUBŮ – VYKÁZANÉ DIAGNÓZY

Ramenní kloub – nejčastěji vykázané kódy na pozici hlavní a vedlejší dg., 2025

HDG	hlavní diagnóza název	počet	VDG	vedlejší diagnóza název	počet
S4220	Zlomenina horního konce pažní kosti (humeru); zavřená	363	I10	Esenciální (primární) hypertenze	643
M1901	Primární artróza jiných kloubů; ramenní krajina	362	E785	Hyperlipidemie NS	173
M1991	Artróza NS; ramenní krajina	122	E119	Diabetes mellitus 2. typu bez komplikací	142
M1911	Poúrazová artróza jiných kloubů; ramenní krajina	74	U542	Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 2	140
T840	Mechanická komplikace vnitřní kloubní protézy	72	W1999	Neurčený pád; NS místo; NS činnosti	137
T845	Infekční a zánětlivá reakce způsobená vnitřní kloubní protézou	28	Z966	Přítomnost ortopedických kloubních implantátů	114
M8411	Nespojení kostí po zlomenině – pakloub; ramenní krajina	18	U543	Výsledek klasifikace fyzického stavu ASA 3	96
S430	Vymknutí ramenního kloubu	18	E039	Hypotyreóza NS	85
T841	Mechanická komplikace vnitřní fixační pomůcky kostí končetiny	13	E790	Hyperurikemie bez známek zánětlivé artritidy a tofů	84
M1921	Jiné sekundární artrózy; ramenní kloub	13	E782	Smíšená hyperlipidemie	75
T848	Jiné komplikace vnitř. ortop. protetických pomůcek, implantátů a štěpů	11	D62	Akutní posthemoragická anemie	74
M1981	Jiná určená artróza; ramenní krajina	10	Y831	Operace s implant.umělé vnitř.pom. jako příč.abn.reak.nebo pozd.kompl.	69
M1999	Artróza NS; lokalizace NS	9	E789	Porucha metabolismu lipoproteinů NS	53
M153	Sekundární mnohočetná artróza	7	E118	Diabetes mellitus 2. typu s neurčenými komplikacemi	50
M1909	Primární artróza jiných kloubů; lokalizace NS	6	U590	I. stupeň obezity (WHO) – BMI 30-34	48
T844	Mechanická komplikace jin.vnitřních ortop. pomůcek, implantátů a štěpů	6	I259	Chronická ischemická choroba srdeční NS	46
S4230	Zlomenina diafýzy pažní kosti (humeru); zavřená	6	W0101	Pád na rovině po uklouznutí, zakopnutí; domov; volný čas	44
C795	Sekundární ZN kosti a kostní dřeň	5	J459	Astma NS	43
M8401	Špatné spojení (kostí) po zlomenině; ramenní krajina	5	Z921	Dlouhodobé (průběžné) užívání antikoagulancií v osobní anamnéze	38
M9071	Zlomenina kosti při novotvaru (C00-D48+); ramenní krajina	5	E669	Obezita NS	37
S4200	Zlomenina klíční kosti [fractura claviculae]; zavřená	5	E876	Hypokalemie	34
M1900	Primární artróza jiných kloubů; mnohočetné lokalizace	4	E7809	Hypercholesterolemie NS	32
M8721	Osteonekróza způsobená předcházejícím úrazem; ramenní krajina	4	U5040	Těžké omezení motorických funkcí: Skóre Barthelové testu 20-35 bodů	31
M8791	Osteonekróza NS; ramenní krajina	4	Y792	Nežád.příhody souv.s ortop.přístroji; protet.a j.implantáty,materiály	31
M8701	Idiopatická aseptická nekróza kosti; ramenní krajina	3	J449	Chronická obstrukční plicní nemoc NS	30
M9072	Zlomenina kosti při novotvaru (C00-D48+); nadloktí	3	I480	Paroxysmální fibrilace síní	29
M1910	Poúrazová artróza jiných kloubů; mnohočetné lokalizace	3	U591	II. stupeň obezity (WHO) – BMI 35-39	28
S4240	Zlomenina dolního konce pažní kosti (humeru); zavřená	3	N40	Zbytnění prostaty [hyperplasia prostatae]	25
T847	Infekční a zánět. reakce způs.j.vnitř.ortop.protet.pomůc.,impl.a štěpy	3	D649	Anemie NS	24

KARDIOSTIMULÁTORY, DEFIBRILÁTORY: POČET PŘÍPADŮ, KDY NENÍ VYKÁZANÝ KÓD ZUM VŮBEC

- Z dat NRHZZ byl vybrány případy, u kterých byl vykázán některý z těchto kódů výkonů:

Kód	Název
17620	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVASÁLNÍM PŘÍSTUPEM
17625	PRIMOIMPLANTACE SYSTÉMU PRO BIVENTRIKULÁRNÍ KARDIOSTIMULACI
17629	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ (BEZ THORAKOTOMIE)
17630	PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO MODULACI SRDEČNÍ KONTRAKTILITY
17249	PRIMOIMPLANTACE BEZDRÁTOVÉHO (LEADLESS) KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU PRAVOKOMOROVOU STIMULACI
17251	IMPLANTACE PODKOŽNÍHO NEBO EXTRAVASKULÁRNÍHO DEFIBRILÁTORU
55211	IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI
55213	PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI
55223	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU THORAKOTOMICKÝM ČI STERNOTOMICKÝM PŘÍSTUPEM
91750	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU - JEDNODUTINOVÝ
91751	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU - DVOUDUTINOVÝ
91752	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU - DVOUKOMOROVÝ
91753	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU - SUBKUTÁNNÍ
91754	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOSTIMULÁTORU - JEDNODUTINOVÝ
91756	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOSTIMULÁTORU - DVOUKOMOROVÝ
91755	(DRG) TYP POUŽITÉHO KARDIOSTIMULÁTORU - DVOUDUTINOVÝ

- Ale nebyl vykázán ani jeden z těchto kódů ZUM:

Kód	Název
194201	KARDIOSTIMULÁTOR JEDNODUTINOVÝ - ENDURITY CORE
194200	KARDIOSTIMULÁTOR JEDNODUTINOVÝ - ENDURITY CORE -SADA VČ. ELEKTROD
144358	KARDIOSTIMULÁTOR JEDNODUTINOVÝ ASTRA S SR MRI SURESCAN
194945	KARDIOSTIMULÁTOR DVOUDUTINOVÝ - OTO DR

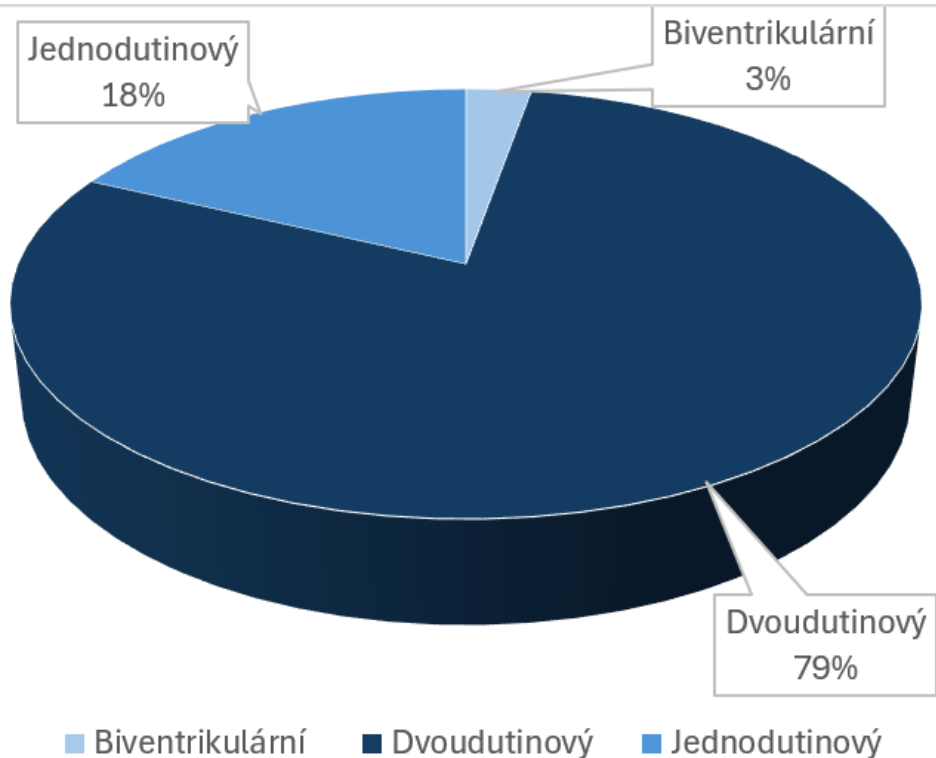
Úplný seznam obsahuje celkem 505 kódů ZUM. Tabulka uvádí pouze 4 příklady.

KARDIOSTIMULÁTORY, DEFIBRILÁTORY: POČET PŘÍPADŮ, KDY NENÍ VYKÁZANÝ KÓD ZUM VŮBEC

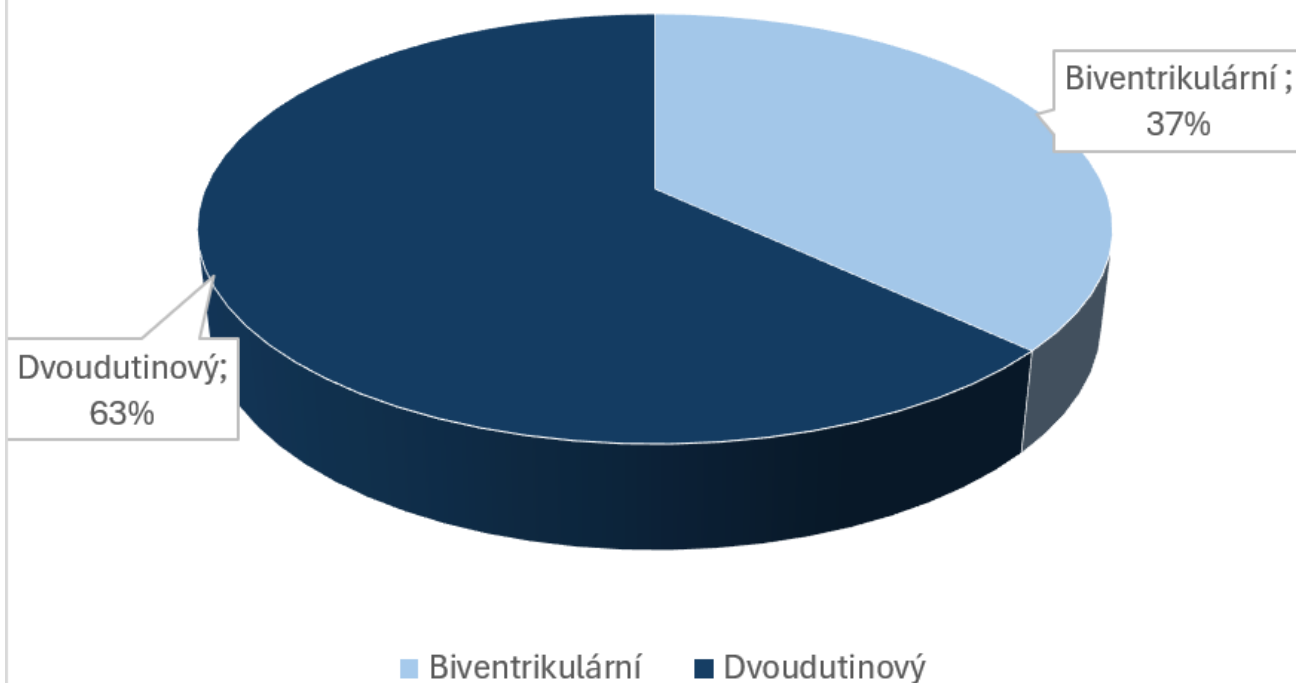
Rok	Bez ZUM	Se ZUM celkem	Procentuální podíl
2023	65	13855	0,47%
2024	50	14668	0,34%
2025	48	15494	0,31%
Celkem	163	44017	0,37%

PODÍL TYPŮ KARDIOSTIMULÁTORŮ A DEFIBRILÁTORŮ U VYKÁZANÝCH HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ S VÝKONEM 17249, 17625, 55211, 55213, 91753, 91754, 91755, 91756, V LETECH 2023-2025

Typ kardiostimulátoru	Absolutní počet	Procentuální podíl
Biventrikulární	873	3%
Dvoudutinový	25052	79%
Jednodutinový	5670	18%
Celkový součet	31595	100%



Typ defibrilátoru	Absolutní počet	Procentuální podíl
Biventrikulární	2344	37%
Dvoudutinový	4002	63%
Celkový součet	6346	100%



**POČET KARDIOSTIMULÁTORŮ A DEFIBRILÁTORŮ U VYKÁZANÝCH
HOSPITALIZAČNÍCH PŘÍPADŮ S VÝKONEM 17629, 17249, 17625, 55211,
55213, 91750, 91751, 91752, 91753, 91754, 91755, 91756, V LETECH 2023-
2025 U NEMOCNIC S NEJVYŠŠÍM CELKOVÝM POČTEM
KARDIOSTIMULÁTORŮ NEBO DEFIBRILÁTORŮ**

ZZ	Typ kardiostimulátoru						
	Jednodutinový		Dvoudutinový		Biventrikulární		Celkový součet
1	532	20,6%	2 019	78,3%	29	1,1%	2 580
2	297	15,0%	1 676	84,8%	4	0,2%	1 977
3	474	25,9%	1 291	70,4%	68	3,7%	1 833
4	423	23,6%	1 320	73,7%	47	2,6%	1 790
5	268	16,0%	1 408	84,0%	0	0,0%	1 676
6	283	17,4%	1 325	81,7%	14	0,9%	1 622
7	331	20,8%	1 192	74,7%	72	4,5%	1 595
8	328	21,4%	1 203	78,5%	2	0,1%	1 533
9	183	13,0%	1 199	85,1%	27	1,9%	1 409
10	171	12,9%	1 148	86,7%	5	0,4%	1 324

ZZ	Typ defibrilátoru				
	Dvoudutinový		Biventrikulární		Celkový součet
10	909	98,7%	12	1,3%	921
1	498	73,3%	181	26,7%	679
13	223	46,9%	252	53,1%	475
4	432	99,5%	2	0,5%	434
7	57	13,2%	375	86,8%	432
3	321	97,9%	7	2,1%	328
16	86	27,7%	225	72,3%	311
8	310	100,0%	0	0,0%	310
2	3	1,0%	303	99,0%	306
15	251	83,4%	50	16,6%	301

VYKAZOVÁNÍ ZUM – ZMĚNY V SZV

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

Eva Vaisová, Miroslav Zvolský, Hana Šulcová

Pilotní verze – skupina 20



Na základě **volání po změně od odborné společnosti (OS)** vytvořili jsme pilotní návrh na úpravu ZUM u vybraných výkonů (náhrady kloubů). K těmto výkonům jsme přiřadili nové kategorie z KZM.



Jako modelový výkon pro demonstraci budoucího vykazování ZUM byl vybrán výkon:

66612

Totální endoprotéza kyčle (TEP kyčle)

Výkon

66612**Totální endoprotéza kyčelního kloubu.**

Náhrada kyčelního kloubu umělou jamkou a dříkem s hlavicí, které jsou fixovány do preformovaného lože v kosti cementem nebo vlastním tvarem implantátů (necementované implantáty) nebo jednoduchá revize dříve implantované náhrady s prostou výměnou jedné nebo několika komponent.

Původní ZUM pro výkon 66612

Kód ZUM	Název ZUM
A000601	implantát typ dle obsahu výkonu
M2766	Cement kostní
M4566	Sada autotransfuzní

Nový ZUM pro výkon 66612

Kód ZUM	Název ZUM
K200615	Femorální komponenty náhrady kyčelního kloubu - cementované
K200621	Femorální komponenty náhrady kyčelního kloubu - necementované
K200645	Femorální komponenty náhrady kyčelního kloubu - modulární
K200648	Femorální komponenty náhrady kyčelního kloubu - individuální/tumorové náhrady
K200094	Hlavičky náhrady kyčelního kloubu - kovové s leštěným povrchem
K200095	Hlavičky náhrady kyčelního kloubu - kovové se speciálním povrchem
K200096	Hlavičky náhrady kyčelního kloubu - keramické
K210807	Kostní fixace a výplň - kostní cementy, bez antibiotik
K210808	Kostní fixace a výplň - kostní cementy, s preventivní dávkou ATB
K210809	Kostní fixace a výplň - kostní cementy, s kurativní dávkou ATB
M4566	Sada autotransfúzní

K200094 Hlavice náhrady kyčelního kloubu - kovové s leštěným povrchem

Kategorizace zdravotnického materiálu

Hledat...



Hledat

Prohlížeč

Metodika vývoje

Struktura klasifikace

FAQ

O projektu

Export dat

Hlavní kategorie

20 Implantabilní ZP do kostní tkáně

20.01 Kyčelní klouby

20.01.01 Femorální komponenty

20.01.01.01 Cementované

20.01.01.02 Necementované

20.01.01.03 Modulární

20.01.01.04 Individuální/tumorové náhrady

20.01.02 Hlavice

20.01.02.01 Kov s leštěným povrchem

20.01.02.02 Kov se speciálním povrchem

20.01.02.03 Keramika

20.01.02.04 Keramika s kovovým pouzdrém

20.01.02.05 Oxinium

20.01.02.06 Biartikulární (double-mobility)

20.01.03 lamky

20.01.02.01 - Hlavice náhrady kyčelního kloubu - kovové s leštěným povrchem

Validní od: 26. 03. 2020

ID položky

20.94

Odkazy na externí zdroje

EMDN

[P0908040102 - PRIMARY IMPLANT UNCEMENTED FEMORAL STEMS](#) (EMDN termín je obecnější než KZM termín).

Zaslat připomínku

Výkon

09539

Provedení výkonu za použití chirurgického robotického systému.

Přiřazeny nové kategorie ZUM vycházející z KZM skupiny 52 – zdravotnické prostředky pro robotické výkony.

i Proč nový výkon?

Aby bylo možno správně a jednoznačně vykazovat roboticky asistované výkony ve všech případech.

Nešlo vykázat ZUM u výkonů vykazovaných DRG markrem.

ZUM pro výkon 09539

K520001	Kautery pro robotické výkony
K520002	Aplikátory svorek (klipovače) pro robotické výkony
K520003	Jehelce pro robotické výkony
K520004	Graspéry pro robotické výkony
K520005	Nůžky pro robotické výkony
K520006	Ultrazvukově napájené nástroje pro robotické výkony
K520007	Staplery pro robotické výkony
K520008	Náplně do staplerů pro robotické výkony

Celkem 19 položek

K520001-Kautery pro robotické výkony

Číselné označení hlavní kategorie

Kategorizace zdravotnického materiálu

[Prohlížeč](#)[Metodika vývoje](#)[Struktura klasifikace](#)[FAQ](#)[O projektu](#)[Export dat](#)

- 41 ZP pro kyslíkovou terapii
- 42 ZP pro odsávání
- 43 ZP pro drenáž
- 44 ZP pro odběr a aplikaci
- 50 ZP pro spojování a uzavření rány (šicí prostředky)
- 51 Nástroje pro endoskopické výkony
- 52 ZP pro robotické výkony**
 - 52.01 Kautery**
 - 52.02 Aplikátory svorek (klipovače)
 - 52.03 Jehelce
 - 52.04 Graspéry
 - 52.05 Nůžky
 - 52.06 Ultrazvukově napájené nástroje
 - 52.07 Staplery
 - 52.08 Náplně do staplerů

52.01 - Kautery pro robotické výkony

Validní od: 10. 03. 2026

ID položky

52.1

Odkazy na externí zdroje

SZV

[K520001 - Kautery pro robotické výkony \(číselník SZV\)](#)

PROČ JE KONKRÉTNÍ KÓD VZP V RL PROBLÉM?

Výkon 63634 – Roboticky asistovaná laparoskopická radikální hysterektomie

ZUMy v registračním listu (RL)		
Kód v RL	Název v RL	Cena v RL
151594	Příslušenství – adaptér sterilní robotický	574 Kč
151193	<u>Kleště – 8MM</u>	9 024 Kč
151595	Příslušenství – těsnění pro 8MM robot. nástroje	569 Kč
151217	Příslušenství – roušky sterilní robotické	1 329 Kč
A000387	Kleště (ProGrasp Forceps) – kategorie	
151190	Jehelec – 8MM – se stříhem	2 420 Kč
A000575	Endoclipy robotické – kategorie	
A000388	Kleště na střeva (Bowel Grasper) – kategorie	
151183	Kauter bipolární – 8MM – kleště Maryland	11 074 Kč
151180	Kauter monopolární – 8MM – zahnuté nůžky	13 125 Kč
151210	Příslušenství – krytka na monopolární nůžky	726 Kč
		Celkem: 38 268 Kč

≠

ZUMy vykazované nemocnicí		
Kód	Název	Cena
195018	Kleště – 8MM (XI) – Kleště Prograsp Endowrist	4 541 Kč
194608	Příslušenství (XI) – těsnění pro 8MM robot. nástroj	589 Kč
194581	Příslušenství – roušky ster. robot. (XI) – nástroj	1 964 Kč
152983	Jehelec – 8MM (XI) – Mega Jehelec / Needle Driver	8 633 Kč
195010	Kauter bipolární – 8MM (XI) – Kleště s okénkem	7 018 Kč
152295	Kauter monopolární – 8MM (XI) – Nůžky Endowrist	13 056 Kč
151210	Příslušenství (S/SI/XI) – krytka na monopolární	726 Kč
112824	Trokar KII optický – 11MM, 12MM / jednorázový	1 259 Kč
194592	Příslušenství – roušky ster. robot. (XI) – sloupek	680 Kč
		Celkem: 38 465 Kč

Příklad problému: RL obsahuje kód da Vinci Si (začínající 15...), nemocnice vyazuje odpovídající kód da Vinci Xi (začínající 19...). **Výsledek:** pojišťovna může odmítnout úhradu, protože kód neodpovídá RL.

PŘIPRAVOVANÉ AKTUALIZACE CZ-DRG A MKN-10-CZ PRO ROK 2027

KATEŘINA CHREŇOVÁ, IRENA MOLINARI, MIROSLAV ZVOLSKÝ

PŘIPRAVOVANÉ AKTUALIZACE CZ-DRG

MIROSLAV ZVOLSKÝ

- **Vystavení návrhu verze CZ-DRG pro rok 2027**
 - Ministerstvo zdravotnictví ČR zveřejnilo distribuční balíček k návrhu systému CZ-DRG verze 2027 s plánovanou účinností od 1. 1. 2027, který je dostupný na adrese <https://mzd.gov.cz/stazeni-distribucniho-balicku-cz-drg-verze-2027/>
 - Současně bylo zahájeno veřejné připomínkové řízení k této verzi. Připomínky je možné zasílat do 15. 6. 2026, prostřednictvím webového formuláře na adrese <https://forms.office.com/e/aGr7PUczTz>

PŘIPRAVOVANÉ ZMĚNY V MKN-10 PRO ROK 2027

1. Endometriózy – metodické dořešení vykazování nových kódů 2026
2. Autoinflamatorní syndromy
3. Sekundární nádory GIT
4. Terapeuticky rezistentní stavy
5. Rozšíření informací u pacientů s cévní mozkovou příhodou (zmíněno výše u hodnocení vykazování kódů pro NIHSS)

ENDOMETRIÓZY – METODICKÉ DOŘEŠENÍ VYKAZOVÁNÍ NOVÝCH KÓDŮ 2026

Pokud je v jedné anatomické lokalizaci přítomno více endometriotických ložisek různé velikosti, vykazuje se kód odpovídající největšímu prokázanému ložisku v dané lokalizaci.

Příklad:

Endometrióza pravého ovaria 2 cm a levého ovaria 6 cm

N80.11 - Endometrióza vaječníku 3–7 cm.

Pokud jsou současně přítomna ložiska ve více anatomických lokalizacích, vykazují se samostatné kódy pro každou lokalizaci, pokud jsou klinicky významné, zdokumentované a byla pro ně poskytnuta zdravotní péče.

Příklad:

Endometrióza vaječníku 5 cm, hluboká endometrióza rekta 2 cm, endometrióza báze močového měchýře

N80.11 - Endometrióza vaječníku 3 - 7 cm

N80.51 - Hluboká endometrióza rekta 1 - 3 cm

N80.71 - Endometrióza močového měchýře - baze

ENDOMETRIÓZY – METODICKÉ DOŘEŠENÍ VYKAZOVÁNÍ NOVÝCH KÓDŮ 2026

V případě bilaterálního postižení párového orgánu (např. oba vaječníky) se vykazuje jeden kód odpovídající největšímu ložisku.

Pokud rozsah postižení nelze spolehlivě určit nebo není velikost ložiska dokumentována, použije se příslušný kód s označením NS (nespecifikováno).

U hluboké infiltruující endometriózy postihující více orgánových systémů se doporučuje vykázat všechny anatomicky specifické kódy odpovídající zdokumentovaným lokalizacím, aby byla zachycena skutečná závažnost a rozsah onemocnění.

AUTOINFLAMATORNÍ SYNDROM

Autoinflamatorní syndromy se objevují v závěrech stále častěji

ÚZIS ČR by měl zvážit přijetí M04 kódu

M04. - Syndromy periodické horečky (Periodic fever syndromes).

M04.2 - Periodické syndromy spojené s kryopyrinem (Cryopyrin-associated periodic syndromes).

M04.8 - Jiné autoimunitní syndromy (Other autoinflammatory syndromes).

M04.9 - Autoimunitní syndrom, nespecifikovaný (Autoinflammatory syndrome, unspecified).

Zatím je vhodné je přidat do Abecedního seznamu MKN-10

- C78.80 – Sekundární zhoubný novotvar jícnu
- C78.81 – Sekundární zhoubný novotvar ezofagogastrického spojení
- C78.82 – Sekundární zhoubný novotvar žaludku
- C78.83 – Sekundární zhoubný novotvar pankreatu
- C78.84 – Sekundární zhoubný novotvar žlučových cest a hepatobiliární oblasti
- C78.85 – Sekundární zhoubný novotvar periampulární oblasti
- C78.86 – Sekundární zhoubný novotvar sleziny
- C78.88 – Sekundární zhoubný novotvar jiných trávicích orgánů
- C78.89 – Sekundární zhoubný novotvar neurčených trávicích orgánů

TERAPEUTICKY REZISTENTNÍ STAVY

- terapeuticky rezistentní deprese
- terapeuticky rezistentní schizofrenie
- terapeuticky rezistentní obsedantně kompulzivní porucha
- terapeuticky rezistentní poruchy osobnosti,
- jiné specifikované terapeuticky rezistentní duševní onemocnění
- nespecifikované terapeuticky rezistentní duševní onemocnění

VYBRANÁ TÉMATA AKTUALIZACÍ SZV PRO ROK 2027

IRENA MOLINARI, MIROSLAV ZVOLSKÝ, HANA ŠULCOVÁ

VYBRANÁ TÉMATA AKTUALIZACÍ SZV PRO ROK 2027

Nové výkony - 69

VPL, PLDD, interna, diabetologie, gastroenterologie, tělovýchovné lékařství, pneumologie, adiktologie, transfuzní lékařství, psychiatrie, dětská psychiatrie, plastická chirurgie, ORL, gynekologie, laboratoře, všeobecná sestra

Upravené výkony - 203

PLDD, enterální výživa, ABI, leadless stimulace, pneumologie, psychiatrie, plastická chirurgie, ORL, PICC katétry

Zrušené výkony - 18

Transfuzní lékařství, ORL

NOVÉ HOSPITALIZAČNÍ NEBO CENTROVÉ VÝKONY PRO ROK 2027

IRENA MOLINARI, HANA ŠULCOVÁ, MIROSLAV ZVOLSKÝ

Odbornost	Výkon
Nukleární medicína	Léčba metastatického karcinomu prostaty radiofarmakem ¹⁷⁷ Lu-PSMA
Chirurgie	Fasciální trakce u rekonstrukce břišní stěny při operaci kýly
	Fasciální trakce u open abdomen
	Endoskopická léčba pilonidálního sinu
Neurochirurgie	Reimplantace neurostimulátoru hlubokých mozkových elektrod (DBS)
Popáleniny	Laserová ablace patologických jizev
Maxilofaciální chirurgie	Osteodistrakce obličejových kostí
ORL	Zavedení stentu uvolňujícího léčivo do paranazálních dutin
	Terapeutická sialoendoskopie
	Lalokové rekonstrukce v ORL chirurgii hlavy a krku
	Transmandibulární přístupy
Oftalmologie	Implantace zrakového protetického implantabilního teleskopu

KOMUNIKACE A ROZŠIŘOVÁNÍ REFERENČNÍ SÍTĚ CZ-DRG

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

Eva Vaisová, Miroslav Zvolský, Hana Šulcová

KOMUNIKACE A ROZŠIŘOVÁNÍ REFERENČNÍ SÍTĚ CZ-DRG

- Referenční síť CZ-DRG - aktuální stav
 - **Zasmluvněno: 63** zdravotnických zařízení (ZZ)
 - Z toho **45** (ZZ) **již spolupracujících** a **18** od 12/2025 **nových nemocnic pro sběr dat**
 - Oblastní nemocnice Náchod a.s.;
 - Uherskohradištská nemocnice;
 - Oblastní nemocnice Kolín;
 - Kroměřížská nemocnice a.s.;
 - Oblastní nemocnice Jičín a.s.;
 - Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.;
 - Stodská nemocnice;
 - Nemocnice České Budějovice, a.s.;
 - Nemocnice Kadaň s.r.o.
 - Nemocnice Havlíčkův Brod;
 - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem;
 - Nemocnice Chomutov;
 - Nemocnice Most,
 - Nemocnice Teplice,
 - Nemocnice Děčín,
 - Nemocnice Litoměřice,
 - Nemocnice Slaný,
 - Nemocnice Trutnov
- Evidujeme dalších **7 nových žádostí** o začlenění do sítě RN v různém stavu rozpracovanosti a **s dalšími navazujeme komunikaci**
 - 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.;

KOMUNIKACE A ROZŠIŘOVÁNÍ REFERENČNÍ SÍTĚ DRG

- Kontaktní osoby a oblasti podpory
 - **Podněty k verzím a metodikám CZ-DRG**
 - Formulář dle instrukcí na <https://uzis.cz/cz-drg#o-klasifikaci>
 - **Metodické dotazy ke kódování, klasifikacím a vzdělávání**
 - Dílna CZ-DRG v praxi / tým NCMNK
 - Kontaktní osoby: MUDr. Irena Molinari irena.molinari@uzis.cz, MUDr. Miroslav Zvolský miroslav.zvolsky@uzis.cz, Hana Šulcová hana.sulcova@uzis.cz, Ing. Zuzana Fischerová zuzana.fischerova@uzis.cz
 - **Připomínky a podněty**
 - Možno prostřednictvím portálu CZ-DRG drg@uzis.cz;
 - Diskusní fórum <https://drg.uzis.cz/index.php?pg=o-projektu--diskuzni-forum-> tato cesta není preferována, lépe na konkrétní jména, děkujeme
 - **Předávání a zpracování dat**
 - kontaktní osoba: Ing. Markéta Bartůňková marketa.bartunkova@uzis.cz
 - **Organizační komunikace a vstup do referenční sítě CZ-DRG**
 - kontaktní osoba: Ing. Antonín Krbušek, MBA antonin.krbusek@uzis.cz

PŘEHLEDOVÉ INFORMACE Z PRACOVNÍCH SKUPIN A PRŮŘEZOVĚ Z PROJEKTŮ ÚZIS ČR

MIROSLAV ZVOLSKÝ, IRENA MOLINARI, ZUZANA FISCHEROVÁ

- Projekty ÚZIS ČR
 - Projekt KOMPAS
 - Programu švýcarsko-české spolupráce
 - Cílem je vytvořit systém klasifikace případů domácí péče a péče ve vlastním prostředí
 - Výstupy projektu umožní nastavení spravedlivého a efektivního systému úhrad domácí péče, přispějí ke zvýšení její kvality a dostupnosti a podpoří dlouhodobou udržitelnost tohoto segmentu zdravotní péče v České republice.
 - Referenční síť CZ-DRG- rozšíření o nové oblasti péče
 - Jednodenní, následnou a domácí péči- tedy ke každé oblasti vznikne síť
 - V těchto oblastech bude sledováno vykazování zdravotních služeb a podpořeno zvyšování kvality péče
- Pracovní skupina pro pravidla kódování
- Pracovní skupina pro vzdělávání kodérů

INFORMACE Z PRACOVNÍCH SKUPIN

NC NÁRODNÍ CENTRUM
MNK PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE

- Příprava metodických materiálů CZ-DRG
 - Pravidla kódování diagnóz v systému CZ-DRG: revize a tvorba speciálních i obecných pravidel
- Expertní posuzování kódování kazuistik
 - Dílna CZ-DRG, dotazy z webu
- Kultivace MKN-10
 - Přidávání termínů do abecedního seznamu i tabelární části
- Spolupráce s analytickým týmem DRG Restart
- Způsob práce: mailová komunikace, telekonferenční setkávání: 06/2025 – 06/2026 45x

- Děkuje všem členům pracovní skupiny za skvělou spolupráci!
- **Průběžně řešena různá témata:**
 - Na podzim proběhl kurz pro kodéry na IPVZ (Praha) i NCONZO (Brno);
 - Proběhl kurz pro revizní lékaře na IPVZ na téma CZ-DRG a kódování (2 hod./cca 12 účastníků).
 - Řešeno téma: Kvalifikační kurz pro Odborného pracovníka správy zdravotnických informací x 1letá VOŠ
 - Kurz na IPVZ: Klinické kódování pro CZ-DRG v praxi- proces certifikace kurzu
 - Příprava: začlenění správců zdravotnických informací do zákona 96/2004 Sb.
 - E-learningový kurz: Školení Kódování zdravotních služeb CZ-DRG 2026 – supervize a připomínkování
 - <https://skoleni.uzis.cz/course/view.php?id=26>
 - Mýty a dezinformace o vykazování zdravotní péče
 - <https://www.uzis.cz/cz-drg#publikace>
 - Curriculum VŠ studium – (inspirace zp. vzdělávání v zahraničí) máme připraven návrh vzdělávacích okruhů, který budeme dále podrobněji rozpracovávat)

ORGANIZACE VZDĚLÁVACÍCH AKCÍ A PODPORA SPRÁVY ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ JAKO PROFESE

- Kurz- Klinické kódování pro CZ-DRG v praxi, IPVZ Praha
 - **5.- 8.10.2026** certifikovaný kurz- nová informace, brzy bude info na webu IPVZ i ÚZIS ČR
- Kurz- Kódování diagnóz v klasifikačním systému DRG, NCONZO Brno
 - certifikovaný kurz, bude pro letošní rok realizován, termín **29. 9. – 2.10.2026**
 - <https://www.nconzo.cz/cs/kodovani-diagnoz-v-klasifikacnim-systemu-drg-840-5252026>
- Kurz- Národní onkologický registr (NOR), sběr a validace dat, NCONZO Brno
 - **09.09.2026 - 11.09.2026**
 - <https://www.nconzo.cz/cs/narodni-onkologicky-registr-nor-sber-a-validace-dat-840-5792026>
- Kvalifikační vzdělávací kurz pro Odborné pracovníky správy zdravotnických informací (AKK) vs. 1letá VOŠ – viz další slidy
- Snaha o začlenění „kodérů“ do zákona 96/2004 Sb.- viz další slidy

KURZ- KLINICKÉ KÓDOVÁNÍ PRO CZ-DRG V PRAXI

- Podzimní kurz proběhne v termínu **5.- 8.10.2026**
- Realizace kurzu: **IPVZ- pobočka Ruská**, PC učebna, kapacita 20 účastníků
- Kurzu byla udělena certifikace MZD (rozšířen na 4 dny /32 hodin)
- Jakmile se certifikace administrativně zprocesuje na IPVZ, bude možné se na akci přihlašovat, dáme informaci Newsletterem a na webu ÚZIS ČR
- Uchopeno jako doplňující vzdělání do doby standardizace vzdělávacího procesu pro správce zdravotnických informací. Určeno těm, kdo se v této oblasti již pohybují (mírně pokročilý)
 - primárně NLZP

7. Učební plán

Název kurzu		
Název modulu	Rozsah	
	Teorie (počet hodin)	Teoreticko-praktická výuka (počet hodin)
OM 1 – Systémy úhrad a principy vykazování zdravotní péče, systém CZ-DRG	3	
OM 2 – Zdravotnická dokumentace	2	
OM 3 – Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN); Interaktivní klasifikátor (<u>grouper</u>)	4	2
OM 4 – Pravidla kódování – obecná, speciální, komunikace se zdravotními pojišťovnami (ZP), revize ZP, námitky, argumentace, DRG markery a jejich metodika, DRG markery pro oblast onkologie, ORPHA kódy	8	5
OM 5 – Teoreticko-praktická výuka	0	8
Celkem	32 hodin	

KVALIFIKAČNÍ VZDĚLÁVACÍ KURZ PRO ODBORNÉ PRACOVNÍKY SPRÁVY ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ VS. 1LETÁ VOŠ

■ 1letá VOŠ

- jedná se o novinku MŠMT
- zkrácená forma studia pro konkrétní skupinu studentů, vzniká „vytažením části (bloku) ze standardního 3letého programu“ určený pro rychlé doplnění kvalifikace
- aktuálně neexistuje obor, který by touto formou probíhal
- znění zákona musí být připraveno do června, tedy volíme cestu AKK

■ AKK

- komunikujeme s IPVZ, proběhla schůzka k tématu na IPVZ s vedením - s vyjádřením podpory pro vznik kurzu – obsah kurzu máme téměř připraven, je třeba dořešit lektory, praktickou část kurzu a jiné další formální náležitosti
- akreditovaný kvalifikační kurz umožní vstup pro zdravotníky i nezdravotníky
- kurz se řídí zákonem 96/2004 Sb.

SNAHA O ZAČLENĚNÍ „KODÉRŮ“ DO ZÁKONA 96/2004 SB.

- Jednáme o začlenění odborného pracovníka správy zdravotnických informací do zákona 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání.) s MZd
 - Začlenění navrženo formou **JOP** tj. HLAVA III ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI JINÉHO ODBORNÉHO PRACOVNÍKA § 43
- **Návrh do zákona:**
 - **AKK (akreditovaný kvalifikační kurz)** Správa zdravotnických informací po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou (odborný pracovník správy zdravotnických informací), nebo
 - **kurzu zaměřeného specificky na kódování a vykazování zdravotních služeb** (zahrnujícího výuku kódování a pravidel Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN), kódování výkonů Seznamu zdravotních výkonů a DRG markerů, struktury a povinných položek vykazování CZ-DRG a převodu údajů zdravotnické dokumentace do kódované formy) v **minimální délce kurzu 16 hodin**, po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou, **pokud byl kurz zahájen do konce roku 2028** (odborný pracovník správy zdravotnických informací).
- Začlenění do budoucna umožní další rozvoj a ukotvení této profesní oblasti.
- Současně je zvažováno také začlenění koordinátorů zdravotní péče do zákona 96/2004 Sb.

CHYSTANÉ KONFERENCE AKCE ÚZIS ČR PRO ROK 2026

MIROSLAV ZVOLSKÝ

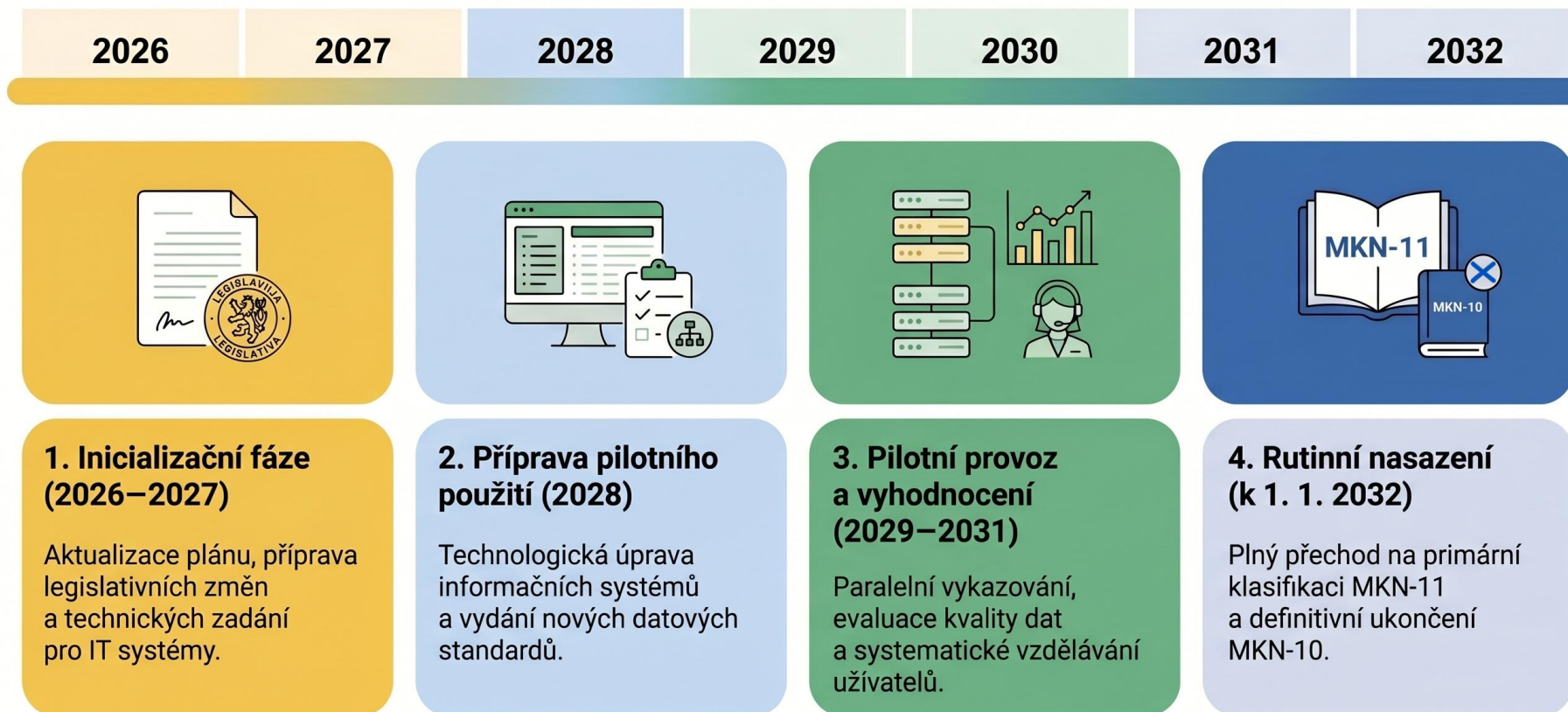
- **KlasifiKon, 11.ročník**
 - **15. září 2026**; místo bude upřesněno, ev. proběhne pouze online
 - *Hlavní témata: Aktualizace klasifikací a metodik pro 2027, **MKN-11***
- **CZ-DRG Konference**
 - upřesníme, byla změna - **předpokládá se nyní datum 3. a 4. listopadu 2026**
- **DAKAR 2026**
 - na 5. ročník konference DAKAR, zaměřené na screeningové programy v radiologii.
 - Konference se uskuteční **20. září 2026** v O2 Universum v Praze, registrace: <https://dakar.uzis.cz/cs/registrace/>
 - DAKAR (Datový Audit KARcinomů) bude věnován třem významným oblastem časného zachytu onemocnění:
 - Vyhodnocení pilotní fáze programu časného zachytu karcinomu plic a podoba jeho pokračování od roku 2027
 - Pilotní populační program časného zachytu karcinomu prostaty a jeho průběžné výsledky
 - Pilotní program screeningu aneurysmatu abdominální aorty a jeho průběžné výsledky
- **Prevon**
 - **7.–8. října 2026** v Praze, téma Současnost a budoucnost screeningových programů v ČR
<https://prevon.uzis.cz/>

TÉMATA ÚČASTNÍKŮ A OBECNÁ DISKUSE

IMPLEMENTAČNÍ PLÁN MKN-11

Aktuálně pracujeme na revizi Implementačního plánu a „roadmapy“ s důrazem na realizovatelnost kroků a zajištění financování!

Strategická roadmapa implementace MKN-11 v ČR (2026–2032)



Návrh revidované
roadmapy = časového
plánu

- Zavádění AI v kódování DRG případů
 - Za ÚZIS nemáme k této oblasti připravený systematický výstup
 - Sdílení zkušeností s AI:
 - Zkušenosti z nemocnic jsou různé v některých zařízeních se integrace AI daří v jiných zařízeních si s daty neporadila
 - **Mgr. Marcela Micohlavová** FN Brno – pozitivní zkušenost, pomocník pro kodéry

- Otázka do diskuse:
 - Má Vaše pracoviště také zkušenosti s AI?
 - Sdílejte s námi Vaše zkušenosti...

VYKAZOVÁNÍ PŘÍPADŮ ENDOMETRIÓZ

Endometrióza v jizvě po císařském řezu

HDG N80.60 - Endometrióza břišní stěny

V tomto případě není v definičních listech (v bázi 13-I19 Malý operační výkon, klasif. pravidlo 8), výkon pro situaci, kdy pacientovi dělají extirpaci endometriózy v jizvě po SC.

Uvedené výkony jsou lokalizačně zcela jinde. Jaký výkon by tedy byl vhodný?

66839 EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH

Zařazení do DRG skupiny 13-K06-00 Endometrióza

U57 – Výsledek screeningu nebo vyšetření geriatrické křehkosti (frailty)**U57.10** – negativní screening frailty**U57.11** – pozitivní screening frailty**U57.20** – non-frailty (bez křehkosti)**U57.21** – pre-frailty**U57.22** – frailty (geriatrická křehkost, křehký pacient)

Prakticky:

- po **screeningu** → U57.10 / U57.11 **ÚZIS ČR připravuje kalkulačku a metodiku k FRAIL Scale**
- po **komplexním vyšetření frailty (geriartrem)** → U57.20 / U57.21 / U57.22. (Metodika na <https://www.uzis.cz/mkn-10#aktualizace>)

Tyto kódy byly do MKN-10-CZ zavedeny od roku 2025 právě pro zachycení výsledku hodnocení frailty.

FRAIL Scale

Dotazník pro orientační hodnocení syndromu křehkosti (frailty).

Upozornění: Pracovní český překlad FRAIL Scale vytvořený pro odborné využití v rámci projektu KOMPAS. V případě metodických nejasností je rozhodující originální publikace a validovaná anglická verze dotazníku.

F - Únava

Kolik času během posledních 4 týdnů jste se cítil/a unavený/á?

Díličí skóre: 1

Většinu nebo po celou dobu

+1

Někdy, málo nebo vůbec

0

R - Odolnost

Máte potíže vyjít samostatně 10 schodů bez odpočinku a bez využití pomůcek?

Díličí skóre: 1

Ano

+1

Ne

0

A - Chůze

Dokážete ujít cca 100 metrů bez pomoci?

Díličí skóre: 0

Ne

+1

Ano

0

I - Onemocnění

Máte aktuálně pět nebo více z níže uvedených onemocnění?

Díličí skóre: 0



Hypertenze



Diabetes



Nádorové onemocnění

Výsledné FRAIL skóre: 2 / 5

Pre-frailty

Vyplněno 4 z 5 oblastí. Tisk a kopírování bude dostupné po vyplnění všech oblastí.

Tisk / PDF

Zkopírovat do schránky

Vynulovat formulář

Ukázka interaktivní kalkulačky,
bude o prázdninách vyvěšena na
webu ÚZIS ČR

Probíhá vypořádání připomínek a zveřejnění standardů elektronického zdravotnictví (NCEZ) pro oblasti:

- Sdílený zdravotní záznam (emergentní a pro výsledky screeningových a preventivních vyšetření)
- **Záznam o rodičce a novorozenci**
- **Anesteziologie a intenzivní medicína**

Vzniká terminologický server jako součást standardizačních aktivit = zde budou centrálně stravovány a vystaveny všechny číselníky pro aplikace elektronického zdravotnictví

DOTAZ NA BÁZI 88

■ Dotaz

- Probíhá systematické vyhodnocování případů zařazených do DRG báze 88?
- Jsou k dispozici výsledky analýz těchto případů?

■ Odpověď

- Případy v bázi 88 jsou průběžně sledovány a vyhodnocovány.
- Báze 88 není považována za „chybovou“ a je žádoucí v ní případy ponechávat.
- Kumulace obdobných případů může upozornit na potřebu úpravy klasifikačních pravidel.
- Vzhledem k vysoké různorodosti případů není možné tuto oblast jednoduše standardně reportovat.

■ Podnět

- Interpretaci dat může ovlivňovat rozdílná praxe poskytovatelů.
- Některá zařízení mohou mít tendenci případy do báze 88 nezařazovat z ekonomických důvodů.
- To může znevýhodňovat poskytovatele, kteří případy v bázi 88 vykazují konzistentně.

DOTAZ K ROBOTŮM PROBLÉM S NASMLOUVÁNÍM VÝKONU

Výkon 09539 – aktuální stav

- Metodický pokyn k vykazování robotických výkonů byl publikován ve Věstníku 5/26 MZD ČR.
- Pravidla vykazování výkonu 09539 jsou nyní metodicky vyjasněna:
 - povinně u DRG markerů,
 - povinně u výkonů SZV, které nemají v názvu označení „robotický“.
- Přesto řada poskytovatelů dosud nemá výkon 09539 nasmlouvan, zejména u VZP ČR.
- ÚZIS ČR eviduje opakované dotazy poskytovatelů a čeká na sjednocené stanovisko plátce. Probíhají jednání k vyjasnění metodik a postupů, MZD připravuje strategický dokument k robotické chirurgii.
- Nasmlouvání výkonů není v kompetenci ÚZIS ČR.
- ÚZIS ČR nebude požadovat zpětné opravy případů vykázaných v období před vydáním metodiky a před nasmlouváním výkonu.

PODNĚT PRO NOVOTVARY NEJISTÉHO A NEZNÁMÉHO CHOVÁNÍ

IRENA MOLINARI

V Newsletteru č. 2 není jasně vymezen postup při kódování novotvarů nejistého a neznámého chování, zejména ve vztahu k platným pravidlům metodiky.

Uvedený příklad (metastázy → kód zhoubného novotvaru C34 i bez histologie) je sice srozumitelný a v souladu s praxí, ale není zřejmé, jak jej vztáhnout k situacím, kdy je malignita pouze suspektní či pravděpodobná.

Pravidla v části 2.3.4 stanoví, že suspektní diagnózy se kódují jako definitivní i po ukončení hospitalizace, bez výjimky pro malignity. Newsletter však neuvádí odkaz na tato pravidla ani nevyjasňuje, zda jde o jejich výklad, nebo o jejich doplnění či zpřesnění.

Návrh:

- doplnění explicitní vazby na příslušná pravidla metodiky,
- jasné rozlišení, zda jde o interpretaci nebo úpravu výkladu,
- rozšíření metodiky o další příklady, zejména pro suspektní a pravděpodobné malignity.

DALŠÍ DOTAZY TAZATELŮ

- Zavádění nových laparoskopických výkonů kódy bez vazby na 51711 a kód přídatného ZUM, např. 51514
 - Bereme jako podnět pro úpravu metodik vztahujících se k vykazování laparoskopické operativy
- Časová prodleva odpovědí na dotazy zasílané registračním formulářem na webu a na drg@uzis.cz. (nemyslím kódování konkrétních případů v rámci dílen ÚZIS, ale dotazy a podněty k metodickým materiálům)
 - Reakce: Všechny dotazy se snažíme vypořádat, za prodlení se omlouváme, ale do budoucna není formulář na diskusním fóru preferovanou cestou komunikace a bude zrušen, viz slide výše ke komunikaci a kontaktům.
- Proč je systém CZ-DRG používán ke sběru dat za jinými účely než je kódování DRG případů? (zavádění nekritických DRG markerů: např. nutriční DRG markery 91937 - 38, vykazování provedení ECHO a UZ v rámci IP: 91961 - 63 apod.). Tyto přehledy lze ze systému získat i jinak.
 - Systém CZ-DRG má mimo jiné kultivovat informace o případech akutní lůžkové péče, tedy i jejich kódování, vykazování a analýzu. Předem nelze přesně říci, které parametry mají vliv na nákladovost případů a nákladovost není jediným aspektem pro záznam informace. V budoucnu mohou být některé parametry využity například pro kontrolu kvality péče. Na druhou stranu existují některé redundance a duplicity v systému vykazování, někdy nezbytné z procesního nebo metodického hlediska, ty jsou do budoucna kandidáty k odstranění a systémovému řešení. Konkrétní příklady bereme jako podněty k přezkoumání.

DALŠÍ DOTAZY TAZATELŮ

- Proč nejsou veškeré podklady a metodické materiály ke kódování v CZ DRG dostupné na jednom místě, ale zveřejňují se na různých webech a není vše, nebo třeba jen odkazy, na jednom místě na stránce "Klasifikace hospitalizačních případů CZ-DRG"? (např. Metodické pokyny MZČR, úhradová vyhláška, pokyny k vykazování diagnóz dle MKN, doporučení odborných společností k vykazování diagnóz a výkonů atd.)
 - Publikaci a komunikaci podkladů k CZ-DRG se snažíme průběžně vylepšovat, limity jsou v kapacitách na administraci a kontrolu zveřejněných podkladů. Bereme jako podklad pro revizi webu.
- Úhrady TEP
 - Probíhají intenzivní jednání ke změnám vykazování a úhrady kloubních endoprotéz mezi MZD, ÚZIS ČR a odbornými společnostmi. Výstupy budou pravděpodobně komunikovány nejpozději na Konferenci CZ-DRG 2026.

■ NIHSS

- U53 – rozdílný přístup center a necenter. V menších nemocnicích je neurolog často dostupný pouze v omezeném rozsahu (např. 2× týdně), a zařízení tak nemají informaci potřebnou pro kódování. Využíván je proto únikový kód.
- ÚPV marker (ovlivňuje zařazení do DRG skupiny) – při hospitalizaci na ARO bylo sděleno, že u pacientů na ÚPV se skóre NIHSS nestanovuje, a je proto využíván únikový kód. Zazněl požadavek na metodické upřesnění, zda se NIHSS u pacientů na ÚPV stanovuje či nikoliv, jelikož tato informace může mít významný vliv na relativní váhu případu
- K problematice bude požádána o stanoviska odborná společnost.

■ Jednodenní péče

- Potřeba sjednocení vykazování. V praxi dochází k rozdílným přístupům nejen mezi zdravotními pojišťovnami, ale i mezi jednotlivými pobočkami téže pojišťovny. V některých krajích jsou požadavky na vykazování odlišné.
- Postupně vznikají metodiky, které by měly přispět ke sjednocení postupu. Komentováno výše

■ Centrové operace v necentrech

- Příklad z praxe: pacientka byla indikována k operaci bez potvrzeného karcinomu, který byl odhalen až histologickým vyšetřením po výkonu. Zazněl podnět, zda by neměl existovat mechanismus či kód umožňující zohlednit situace, kdy poskytovatel před výkonem neměl k dispozici informaci o onkologické diagnóze.
- Obdobným problémem jsou profilaktické operace, které centra často nechtějí přebírat. Pokud mají být data vykazována správně a konzistentně, je vhodné tuto problematiku systémově ošetřit.
- Podnět posuneme k dalšímu projednání na úrovni Ministerstva zdravotnictví, případně v rámci přípravy budoucích úhradových mechanismů.

Děkujeme za pozornost!