



Sbírka zákonů a mezinárodních smluv

ČESKÁ REPUBLIKA

Zpřístupněna dne 15. dubna 2025

Vyhláška č. 107/2025 Sb.

**Vyhláška o nastavitelných parametrech přerozdělování
pojistného na veřejné zdravotní pojištění pro rok 2026
a o obsahu, struktuře a formátu údajů pro výpočet
vypočítaných parametrů přerozdělování**

107

VYHLÁŠKA**ze dne 9. dubna 2025****o nastavitelných parametrech přerozdělování pojistného
na veřejné zdravotní pojištění pro rok 2026 a o obsahu,
struktuře a formátu údajů pro výpočet vypočítaných
parametrů přerozdělování**

Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo financí stanoví podle § 21f písm. a) zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění zákona č. 145/2017 Sb.:

§ 1**Nastavitelné parametry přerozdělování**

Nastavitelné parametry přerozdělování a jejich hodnoty jsou stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce.

§ 2**Obsah, struktura a formát údajů pro výpočet
vypočítaných parametrů přerozdělování**

- (1) Požadavky na obsah, strukturu a formát údajů pro výpočet vypočítaných parametrů přerozdělování jsou stanoveny v příloze č. 2 k této vyhlášce.
- (2) Zdravotní pojišťovny použijí při zpracování údajů pro výpočet vypočítaných parametrů přerozdělování anonymizační tabulky podle přílohy č. 2 k této vyhlášce, které jim správce centrálního registru pojištěnců poskytne nejpozději 2 měsíce před uplynutím lhůty stanovené k zaslání těchto údajů podle § 20c zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

§ 3**Účinnost**

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 30. dubna 2025.

Ministr zdravotnictví:

prof. MUDr. Válek, CSc., MBA, EBIR, v. r.

Ministr financí:

Ing. Stanjura v. r.

Příloha č. 1

Nastavitelné parametry přerozdělování a jejich hodnoty

Nastavitelné parametry přerozdělování podle § 20a odst. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, použité pro výpočet vypočítaných parametrů přerozdělování účinných od 1. ledna 2026 do 31. prosince 2026, se stanoví takto:

1. Seznam farmaceuticko-nákladových skupin ve formátu podle přílohy č. 2 části 1 oddílu A bodu 1 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění

Číslo	Kód	Název	Definiční skupiny léčiv	Vyřazovací pravidla
1	THY	Poruchy štítné žlázy	H03A, H03B	
2	PSY	Antipsychotika, Alzheimerova choroba, léčba závislostí	N05A mimo (N05AL03, N05AN01), N06DA, N06DX01, N07BC51	
3	DEP	Léčba antidepresiv	N06A	ne, pokud zároveň PSY
4	CHO	Hypercholesterolémie	C10 mimo (C10AC01, C10BX03)	ne, pokud zároveň DM1, DM2, DMH
5	DMH	Diabetes s hypertenzí	A10 a zároveň C02 mimo (C02KX, C02CA04), C03 mimo (C03CA01, C03DA04), C07, C08 mimo (C08CA06), C09 mimo (C09DX04)	ne, pokud zároveň DM1
6	COP	Těžké astma, chronická obstrukční choroba plic	R03AC18, R03BB	ne, pokud zároveň PAH
7	AST	Astma	R03 mimo (R03AC18, R03BB)	ne, pokud zároveň PAH, COP

8	DM2	Diabetes typu II	A10	ne, pokud zároveň DM1, DMH
9	EPI	Epilepsie	N03, N05BA09	
10	CRO	Crohnova choroba, ulcerózní kolitida	A07EA06, A07EC02	
11	KVS	Srdeční choroby	C01A, C01B, C01D, C01EB15, C01EB17, C03CA01, C03DA04, C09DX04	ne, pokud zároveň PAH
12	TNF	Chronická zánětlivá onemocnění léčená biologickými léčivými přípravky	D11AH05, D11AH08, L04AA24, L04AA29, L04AA32, L04AA33, L04AA37, L04AA44, L04AB, L04AC, L04AF01, L04AF02, L04AF03, L04AG05	
13	REU	Revmatické choroby léčené jinak než inhibitory TNF	A07EC01, L04AA13, L04AK01, L04AX03, M01CC01, P01BA02	ne, pokud zároveň TNF
14	PAR	Parkinsonova choroba	N04B	
15	DM1	Diabetes typu I	A10A	
16	TRA	Transplantace	L04AA06, L04AA10, L04AA18, L04AC02, L04AD01, L04AD02, L04AH01, L04AH02, L04AX01	ne, pokud zároveň CRO
17	CFP	Cystická fibróza a onemocnění exokrinní funkce pankreatu – léčba bez využití CFTR modulátorů	J01GB01, J01XB01, R05CB13	

18	CNS	Onemocnění mozku a míchy	L03AB07, L03AB08, L03AB13, L03AX13, L04AA23, L04AA27, L04AA31, L04AA34, L04AA36, L04AA40, L04AA42, L04AA50, L04AA52, L04AE01, L04AE03, L04AE04, L04AG03, L04AG06, L04AG08, L04AG12, L04AK02, L04AX07, M03BX01, M03BX02, N07XX02	ne, pokud zároveň RSK
19	ONK	Malignity	L01, L03AA, L03AX16, L04AX04, L04AX06	
20	HIV	HIV, AIDS	J05AE mimo (J05AE30), J05AF mimo (J05AF08, J05AF10, J05AF11), J05AG, J05AJ, J05AR, J05AX mimo (J05AX05, J05AX18)	ne, pokud zároveň HAR
21	REN	Renální selhání	B03X, V03AE	
22	RAS	Léčba růstovým hormonem	H01AC01, H01AC03, H01AC08	
23	HOR	Hormonální onkologická léčba	L02	
24	NPP	Neuropatická bolest	N01BX04, N02BF01, N02BF02	
25	AMG	Akromegalie	H01AX01, H01CB02, H01CB03	
26	CAK	Chronická antikoagulace	B01AE07, B01AF01, B01AF02, B01AF03	
27	PAH	Plicní arteriální hypertenze	B01AC09, B01AC11, B01AC21, B01AC27, C02KX01, C02KX02, C02KX05, G04BE03, G04BE08	

28	HAR	HIV, AIDS – léčba bez využití antiretrovirotik	J05AE, J05AR, J05AX mimo (J05AX05, J05AX18)	
29	IDS	Imunodeficitní syndrom	J06BA01, J06BA02	
30	RSK	Těžká roztroušená skleróza	L04AA23, L04AA27, L04AA34, L04AA36, L04AA40, L04AA42, L04AA52, L04AE01, L04AE03, L04AG03, L04AG06, L04AG08, L04AG12, L04AX07	
31	MDG	Makulární degenerace	S01LA	
32	MIG	Migréna léčená biologickými léčivými přípravky	N02CD	
33	INK	Inkontinence léčená močovými spazmolytiky	G04BD	
34	CFM	Cystická fibróza léčená CFTR modulátory	R07AX32	

2. Hodnota koeficientu pro výpočet zajišťovací konstanty se stanoví ve výši 105.

3. Hodnota hranice spotřeby léčiv pro zařazení pojištěnce do farmaceuticko-nákladové skupiny se stanoví ve výši 181.

Příloha č. 2

**Požadavky na obsah, strukturu a formát údajů pro výpočet
vypočítaných parametrů přerozdělování****1. Údaje o anonymizaci pojištěnce****1.1 Osoby**

Správce centrálního registru pojištěnců vytvoří tabulky obsahující údaje o anonymizaci pojištěnce (dále jen „anonymizační tabulka“) podle bodů 1.2 až 1.5.

1.2 Časové období a rozsah dat

Anonymizační tabulky obsahují záznamy o všech pojištěncích, které správce centrálního registru pojištěnců eviduje v období od 1. ledna 2023 do 31. prosince 2024 nebo jeho části jako pojištěnce veřejného zdravotního pojištění.

1.3 Struktura Základní anonymizační tabulky

Údaje vztahující se k jednotlivým pojištěncům definovaným v bodě 1.2 se uvedou jako jeden záznam tabulky v této struktuře:

Atribut	Typ	Popis
IDPoj	INT(10)	Anonymní identifikátor podle oddílu F přílohy č. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
ČísloPojištěnce	CHAR (10)	Číslo pojištěnce přidělené zdravotní pojišťovnou

Podrobnosti a vysvětlivky k datovému formátu jsou uvedeny v popisu datového rozhraní v bodě 5.

1.4 Vytvoření anonymizačních tabulek pro jednotlivé zdravotní pojišťovny

Správce centrálního registru pojištěnců ze Základní anonymizační tabulky vytvoří pro každou zdravotní pojišťovnu 1 anonymizační tabulku ve struktuře podle bodu 1.3. Anonymizační tabulka pro danou zdravotní pojišťovnu obsahuje údaje ze Základní anonymizační tabulky o pojištěncích, kteří byli evidováni jako pojištěnci dané zdravotní pojišťovny alespoň část časového období podle bodu 1.2.

1.5 Název předávaného souboru

Předávané soubory obsahující anonymizační tabulky pro zdravotní pojišťovny správce centrálního registru pojištěnců nazve „PojistenciIdentifikace_KZP.csv“, kde se jako KZP uvede kód příslušné zdravotní pojišťovny.

2. Údaje o registrovaných pojištěncích

2.1 Osoby

Zdravotní pojišťovna vytvoří tabulku obsahující údaje o svých registrovaných pojištěncích (dále jen „registrační tabulka“) podle bodů 2.2 až 2.5.

2.2 Časové období

Registrační tabulka obsahuje údaje o pojištěncích zdravotní pojišťovny v období od 1. ledna 2023 do 31. prosince 2024.

2.3 Rozsah dat

V registrační tabulce jsou údaje o pojištěncích dané zdravotní pojišťovny, kteří jsou uvedeni v anonymizační tabulce podle bodu 1.1 a které zdravotní pojišťovna v časovém období podle bodu 2.2 nebo jeho části identifikovala jako své pojištěnce.

2.4 Struktura registrační tabulky

V registrační tabulce odpovídá každé registraci pojištěnce dané zdravotní pojišťovny podle bodu 2.3 v časovém období podle bodu 2.2 nebo jeho části jeden záznam. Pojištěnec je v registrační tabulce uveden vícekrát, pokud v průběhu uvedeného časového období přestal být pojištěncem zdravotní pojišťovny a poté se k této zdravotní pojišťovně opět přihlásil.

Údaje se do registrační tabulky uvedou v této struktuře:

Atribut	Typ	Popis
IDPoj	INT (10)	Anonymní identifikátor podle oddílu F přílohy č. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
Pojištěncem od	DATE	Datum začátku pojištění (registrace)
Pojištěncem do	DATE	Datum ukončení pojištění (registrace)
Rok narození	INT (4)	Rok narození
Měsíc narození	INT (2)	Měsíc narození
Pohlaví	CHAR (1)	Poslední dostupný údaj o pohlaví pojištěnce. Uvede se „M“ pro mužské pohlaví a „Z“ pro ženské.

Podrobnosti a vysvětlivky k datovému formátu jsou uvedeny v popisu datového rozhraní v bodě 5.

2.5 Název předávaného souboru

Předávaný soubor obsahující registrační tabulku zdravotní pojišťovna nazve „Pojistenci.csv“.

3. Údaje o nákladech na zdravotní služby oceněné podle vyhlášky č. 65/2025 Sb., o způsobu oceňování nákladů na zdravotní služby pro účely přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění

3.1 Osoby

Zdravotní pojišťovna vytvoří tabulku obsahující údaje o nákladech na zdravotní služby (dále jen „tabulka nákladů“) podle bodů 3.2 až 3.5.

3.2 Časové období

V tabulce nákladů jsou uváděny údaje o nákladech vykázaných v kalendářním roce 2024.

3.3 Rozsah dat

V tabulce nákladů jsou uvedeny údaje o všech pojištěncích, kteří byli uvedeni v registrační tabulce a zároveň byli pojištěnci dané zdravotní pojišťovny v časovém období podle bodu 3.2, a to i pokud zdravotní pojišťovna v tomto časovém období žádné náklady na tyto pojištěnce neeviduje.

3.4 Struktura tabulky nákladů

Každému pojištěnci odpovídá 1 záznam tabulky a údaje se do tabulky nákladů uvedou v této struktuře:

Atribut	Typ	Popis
IDPoj	INT (10)	Anonymní identifikátor podle oddílu F přílohy č. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
Náklady	INT	Náklady pojištěnce v období podle bodu 3.2 oceněné podle vyhlášky č. 65/2025 Sb., o způsobu oceňování nákladů na zdravotní služby pro účely přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění, zaokrouhlené na celé číslo podle matematických pravidel pro zaokrouhlování.

Podrobnosti a vysvětlivky k datovému formátu jsou uvedeny v popisu datového rozhraní v bodě 5.

3.5 Název předávaného souboru

Předávaný soubor obsahující tabulku nákladů zdravotní pojišťovna nazve „Naklady.csv“.

4. Údaje o spotřebě léčivých přípravků

4.1 Osoby

Zdravotní pojišťovna vytvoří tabulku obsahující údaje o spotřebě léčivých přípravků (dále jen „tabulka spotřeby“) podle bodů 4.2 až 4.5.

4.2 Časové období

Tabulka spotřeby obsahuje údaje za období od 1. ledna 2023 do 31. prosince 2024.

4.3 Rozsah dat

V tabulce spotřeby jsou uvedeny údaje o všech pojištencích, kteří byli uvedeni v registrační tabulce.

V tabulce spotřeby jsou zahrnuty údaje o veškeré spotřebě hromadně vyráběných léčivých přípravků v časovém období podle bodu 4.2, které byly předepsány a vydány na recept, a hromadně vyráběných léčivých přípravků, které byly spotřebovány v období podle bodu 4.2 v rámci poskytnutí zdravotních služeb a vykázány jako zvlášť účtované léčivé přípravky.

V tabulce spotřeby nejsou zahrnuty údaje o spotřebě hromadně vyráběných léčivých přípravků, které nebyly uznány zdravotní pojišťovnou.

4.4 Struktura tabulky spotřeby

Každému případu vydání nebo spotřeby léčivého přípravku každého pojištěnce odpovídá jeden záznam tabulky spotřeby a údaje se do tabulky spotřeby uvedou v této struktuře:

Atribut	Typ	Popis
IDPoj	INT (10)	Anonymní identifikátor podle oddílu F přílohy č. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
Kód HVLP	CHAR	Kód léčivého přípravku podle § 32 odst. 5 zákona o léčivech přidělený Státním ústavem pro kontrolu léčiv a zveřejněný jako součást seznamu registrovaných léčivých přípravků
Množství	DECIMAL	Počet vydaných nebo spotřebovaných balení léčivého přípravku, zaokrouhlený na dvě desetinná místa podle matematických pravidel pro zaokrouhlování
Datum poskytnutí léčivého přípravku	DATE	Datum vydání léčivého přípravku na recept či aplikace zvlášť účtovaného léčivého přípravku

Podrobnosti a vysvětlivky k datovému formátu jsou uvedeny v popisu datového rozhraní v bodě 5.

4.5 Název předávaného souboru

Předávaný soubor obsahující tabulku spotřeby zdravotní pojišťovna nazve „SpotrebaLeky.csv“.

5. Popis datového rozhraní

5.1 Datové typy

Popis datových typů:

CHAR – textový řetězec.

CHAR(n) – textový řetězec o maximálním počtu znaků n.

DATE – datum ve formátu RRRR-MM-DD, včetně úvodních nul.

INT – nezáporné celé číslo.

INT(n) – nezáporné celé číslo o maximálním počtu cifer n.

DECIMAL – desetinné číslo s tečkou jako desetinným symbolem.

5.2 Formát souborů

Každá tabulka je předávána jako samostatný textový soubor s příponou „.csv“. Formát souboru je následující:

Každý záznam tabulky je v textovém souboru uveden na jednom řádku.

Kódování obsahu souboru: ASCII (nejsou použity znaky s diakritikou).

Oddělovač řádků: CR+LF.

Jednotlivé atributy řádku jsou odděleny znakem „|“ (znak s ascii kódem 124).

Hodnoty v buňkách tabulky nejsou ohraničeny žádnými oddělovači textu.

Názvy sloupců tabulky nejsou součástí souboru.

5.3 Kompletace dat pro předání

Soubory předávané zdravotními pojišťovnami jsou archivovány do jednoho souboru „.zip“ s názvem „KZP-RRRR-MM-DD.zip“, kde RRRR-MM-DD je datum vytvoření tohoto souboru a jako KZP se uvede kód zdravotní pojišťovny.

ISSN 3029-5092

Vydavatel: Ministerstvo vnitra, Nad Štolou 3, poštovní schránka 21, 170 34 Praha 7 • **Redakce Sbírky zákonů a mezinárodních smluv:** Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, poštovní schránka 155/SB, 140 21, Praha 4, telefon: 974 817 289, e-mail: sbirka@mvcz.cz • Sazba: Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 1159/4, poštovní schránka 10, 149 00 Praha 11-Chodov • **Právně závazná elektronická verze Sbírky zákonů a mezinárodních smluv je k dispozici na www.e-sbirka.cz** • Tištěnou verzi částky Sbírky zákonů a mezinárodních smluv lze objednat u Tiskárny Ministerstva vnitra, telefon: 974 887 312, e-mail: info@tmv.cz, www.tmv.cz • Předplatné je od 1. 1. 2024 ukončeno.