



MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

CKS | CENTRUM PRE
DRG | KLASIFIKAČNÝ
SYSTEM

Číselník markerov



**Medicínsko – technický
dokument vydávaný na
kvartálnej báze**

ČÍSELNÍK MARKEROV

5 častí Číselníka markerov:

1. Zoznam platných markerov

1.1.1.1 TABUĽKA 1: ZOZNAM MARKEROV PLATNÝCH OD 1.1.2026

Marker kód	Marker hodnota	Pokyn pre výkazníctvo	OSN pre zaradenie do MS
mMNO	Číselná hodnota v rozmedzí: 0 – 999999,999, zaokrúhľuje sa na 3 desatinné miesta.	Hodnota markeru - množstvo sa vykazuje pri každom lieku a určuje množstvo podanej dávky a iných výkonov.	
mIOB	<p>Povolené hodnoty sú kódy indikačných obmedzení zo ZKL. Hodnoty sú v súlade s kódom IO zo Zoznamu liekov uverejňovanom na stránke: https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov</p> <p>Okrem uvedených hodnôt sú hodnoty IO aj kódy: - IO kód I00000 (I00000 sa vykazuje ak to podanie nie je v súlade s indikačným obmedzením a zdravotná poisťovňa I00000</p>	Marker indikačné obmedzenie sa vykazuje ak je vykázaný liek, ktorý má určené indikačné obmedzenie v Zozname kategorizovaných liekov. Marker špecifikuje indikačné obmedzenie indikačné obmedzenie prostredníctvom kódu indikačného obmedzenia. Za účelom úhrad pripočítateľných položiek indikačného obmedzenia sa pri výklade preberá iba indikačné obmedzenie súvisiace	

mSTA	c0-co,c0-c7,t1-l5,t1-s1,s2-co,s1-co,c0-c2,c3-c7,t1-t11,t12-l2,l1-l5	Marker sa vykazuje v prípade potreby, iba ak bol pacient spondylochirurgicky ošetrovaný na príslušných lokalizáciách chrbtice. Označenia predstavujú označenie stavca alebo skupiny stavcov, na ktorých bol výkon vykonaný.	x
------	---	---	---

5 častí Číselníka markerov:

2. Odkazy markerov

TABUĽKA 2: ODKAZY MARKEROV - POVINNÉ A NEPOVINNÉ KÓDY MARKEROV

Typ vykázaných položiek	Forma odkazu	Povolené množiny použité v odkaze	Kód markeru	Povinnosť vykázaní kódu markeru (povinný/nepovinný)	Poznámka
zdravotný výkon	ZV-číslo poradia výkonu	6-, 8r3-, 8m418.1, 8m418.30, 8r177	<u>mMNO</u>	povinný	Pre lieky, ktoré majú v jednom zdravotnom výkone viac účinných látok sa uvedené množstvo vzťahuje na prvú účinnú látku.
zdravotný výkon	ZV-číslo poradia výkonu	6-, 8r30-, 8r31-	<u>mSKL</u>	povinný	
zdravotný výkon	ZV-číslo poradie	Všetky zdravotné výkony zo zoznamu pripočítateľných položiek z KPP	<u>mCPP</u>	<u>povinný</u>	mCPP je povinné vykazovať pri všetkých pripočítateľných položkách z KPP

5 častí Číselníka markerov:

3. Popis povolených hodnôt

mOSN	novor	Nemožnosť transportu novorodenca z medicínskych príčin na vyššie pracovisko	Hodnota markeru sa vykazuje v prípade potreby, iba ak nebolo možné transportovať novorodenca na vyššie pracovisko z medicínskych príčin. Vykazuje sa v situáciách, keď riziká transportu novorodenca na vyššiu úroveň pracoviska prevažujú nad očakávanými benefitmi, je možné po konzultácii s vyšším pracoviskom poskytnúť starostlivosť o novorodenca aj na nižšej úrovni a vykázat uvedený marker. Určovanie medicínskej služby podľa tohto markera má prednosť pred určením iných medicínskych služieb v prílohe 5.
	anams	Analytický marker pre zaradenie do medicínskej služby S98-01	Hodnota markeru sa vykazuje iba za účelom vykázania medicínskej služby MS S98-01, vykazuje sa v situáciách, ktoré sú vymenované v tejto poznámke alebo v situáciách, keď sa na tom PZS zhodne so zdravotnou poisťovňou.
	difdg	Diferenciálna diagnostika	Hodnota markeru sa vykazuje iba za účelom vykázania medicínskej služby MS S98-02, vykazuje sa iba v situáciách kedy nemocnica prijme pacienta, avšak počas klasifikačného prípadu sa preukáže, že nie je možné pacienta ďalej hospitalizovať vzhľadom na zákon č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v uvedených situáciách sa vykáže tento výkon a zároveň sa KP zaradí do MS S98-02. Uvedené sa vzťahuje ako na diagnostické, tak aj výkonové medicínske služby.
mOSN	vyvek	Výnimky z veku	Hodnota markeru sa vykazuje iba za účelom vykázania medicínskej služby MS S98-03, vykazuje sa iba v situáciách kedy nemocnica s programami pre deti, bez medicínskych programov pre dospelých pacientov prijme dospelého pacienta v pokračujúcom diagnosticko-terapeutickom procese alebo

5 častí Číselníka markerov:

4. Příklady vykazovania markerov

7. Podanie lieku posakonazol, perorálne v mg. Davka=600 s indikačným obmedzením=I00006
- 32.kody zdravotnych vykonov: 8r2301a@8r23012@6a1i0
 - 59.odkaz markeru: ZV3
 - 58.kod markeru: mMNO~mSKL~mIOB
 - 60.hodnota: 600~C3199D~I00006

Príklad vykázania markeru upresňujúceho podanie lieku s indikačným obmedzením. Všetky markery využívajú rovnaký odkaz. Vykazuje sa vždy sčítaná (agregovaná, kumulatívna) dávka na celý hospitalizačný prípad na unikátnu kombináciu zdravotného výkonu, ŠÚKL kódu a indikačného obmedzenia ak sa uplatňuje. Indikačné obmedzenie sa vykazuje, keďže daný liek má v ZKL indikačné obmedzenie.

8. Vykázanie pacienta klasifikovaného v DRG systéme do skupín pre medicínske služby polytraumy - S02-01 a S02-02, ale jeho klinický stav nezodpovedá polytraume
- 30.jednoznacny identifikator KP: 25002598
 - 59.odkaz markeru: IKP
 - 58.kod markeru: mOSN
 - 60.hodnota: nopol
- Jednoduchý príklad vykázania markeru upresňujúceho klinický stav pre určenie medicínskej služby.

9. V jednom KP vykázanie markerov doplnujúcich podanie lieku, kde časť podaní bola s indikačným obmedzením a časť s iným indikačným obmedzením, pričom obe indikačné obmedzenia sú pripočítateľné položky a markeru upresňujúceho dekubit pacienta pri prijatí.
- 30.jednoznacny identifikator KP: 25002598
 - 32.kody zdravotnych vykonov: 8r2301a@8r23012@6a3e0@311201@311290@5k771@6a3e0@1k2138@8r8p010@8r8ph0@311201@8r880@311290@8r8x00

5 častí Číselníka markerov:

5. Pravidlá zlučovania markerov

Pravidlá zlučovania markerov:

- markery pre zlučovanie výkonov sa vykazujú tak, že výkony sa spoja do jedného KP, pričom sa nesčítavajú ani nekumulujú a vykazujú sa v poradí v akom boli spojené s prislúchajúcimi markermi. Pravidlo kumulácie sa pri zlúčenom KP neuplatňuje.
- markery pre zlučovanie diagnóz sa vykazujú s prislúchajúcim markerom v prípade ak ku markeru prislúcha iba 1 hodnota markeru alebo v prípade ak v hospitalizačných prípadoch bol vykázaný rovnaký marker. V prípade ak boli ku markeru vykázané rôzne hodnoty markerov, markery sa vykazujú v súlade s tabuľkou 4: Zlučovanie markerov pri diagnózach s markermi s viac ako jednou hodnotou.

TABUĽKA 4: ŠPECIFICKÉ ZLUČOVANIE VYBRANÝCH MARKEROV S VIAC AKO JEDNOU HODNOTOU

Kód markeru	Prvý vykázaný marker v prvom zlučovanom KP	Posledný vykázaný marker v poslednom zlučovanom KP	Výsledný vykázaný marker v zlúčenom KP
mDEK	prij	prep	pocas
mDEK	prep	prij	pocas
mNIF	prij	prep	pocas
mNIF	prep	prij	pocas

4 nové markery pre výkazníctvo liekov, transfúzií a pripočítateľných položiek

- **Nové lieky s ich indikačnými obmedzeniami** vstupujú do systému dynamicky počas roka. **IO** sú čoraz častejšie **naviazané na rôzne ceny**.
- Zároveň čoraz častejšie sa objavujú lieky, ktorým **nestačia iba definované rozmedzia množstva v názve zdravotného výkonu**.
- Pre **dostupnejšiu, presnejšiu a flexibilnejšiu úhradu nákladných liekov** v SK-DRG systéme zavádzame **vykazovanie prostredníctvom markerov**.
 - mMNO – množstvo lieku alebo transfúzie
 - mSKL – ŠUKL kód lieku
 - mCPP – cena PP – nahrádza bývalý kód PP
 - mIOB – indikačné obmedzenie

Q posako

X

66042.e Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 30600 mg do menej ako 35400 mg

61042.d Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 25800 mg do menej ako 30600 mg

66042.3 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 4200 mg do menej ako 5400 mg

66042.9 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 13800 mg do menej ako 16200 mg

61042.c Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 21000 mg do menej ako 25800 mg

66042.7 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 9000 mg do menej ako 11400 mg

61042.f Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 35400 mg do menej ako 40200 mg

66042.2 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 3000 mg do menej ako 4200 mg

61043.e Podanie lieku **posako** nazol, intravenózne: od 7200 mg do menej ako 8100 mg

61042.a Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 16200 mg do menej ako 18600 mg

66042.j Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 54600 mg do menej ako 64200 mg

61043.8 Podanie lieku **posako** nazol, intravenózne: od 3600 mg do menej ako 4200 mg

66042.4 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne mimo indikačného obmedzenia: od 5400 mg do menej ako 6600 mg

61043.a Podanie lieku **posako** nazol, intravenózne: od 4800 mg do menej ako 5400 mg

61043.4 Podanie lieku **posako** nazol, intravenózne: od 1200 mg do menej ako 1800 mg

61042.2 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 3000 mg do menej ako 4200 mg

61042.2 Podanie lieku **posako** nazol, perorálne v indikačnom obmedzení: od 3000 mg do menej ako 4200 mg

**Ako to bude vyzerat' pri
najnižšom stupni
automatizácie?**

Príklad č. 1 – liek, ktorý **nie je PP**

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)
6a000	Podanie liečiva altepláza, intravenózne, mg	20	<i>vyberte</i>		
			93649 - Actilyse 20 mg		
			93650 - Actilyse 50 mg		

Príklad č. 1 – liek, ktorý **nie je PP**

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)
6a000	Podanie liečiva altepláza, intravenózne, mg	20	<i>vyberte</i>		

Povolené hodnoty ŠUKL kódy liečív. Hodnoty sú v súlade s číselníkom ŠUKL kódov liekov https://www.sukl.sk/verejne/Zoznam_liek_ov/.

Hodnoty ŠUKL kódu pre liečivá majú na začiatku kódu písmeno "C" výsledný kód teda vyzerá ako „C“+“ŠUKL kód“.

Ak bol podaný neregistrovaný liek bez ŠUKL kódu, užívateľ môže vložiť aj hodnoty neregistrovaných liekov s kódmi začínajúcimi na MD uverejnenými:

<https://www.health.gov.sk/Clanok?skupinove-povolenia-na-terapeuticke-pouzitie-neregistrovanых-liekov>.

V prípade ak sa podaný liek nenachádza v zozname ŠUKL databázy alebo neregistrovaných liekoch s MD kódom, uvedie sa prázdna hodnota, technicky vyjadrená „#“.

93649 -
Actilyse 20
mg

93650 -
Actilyse 50
mg

Príklad č. 2 – liek, ktorý je PP, ale nemá v ZKL indikačné obmedzenia

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP	
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)	
6a2w0	Podanie liečiva klofarabín, intravenózne, mg	15	<i>vyberte</i>		606,96825	
			35574	Evoltra 1 mg/ml infúzny koncentrát		40,46455
			35575	Evoltra 1 mg/ml infúzny koncentrát		
			35576	Evoltra 1 mg/ml infúzny koncentrát		
			35577	Evoltra 1 mg/ml infúzny koncentrát		
			85530	Evoltra 1 mg/ml infúzny koncentrát		

Príklad č. 3 – liek, ktorý je PP, a má v ZKL indikačné obmedzenia

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)
6a3e0	Podanie liečiva pembrolizumab, intravenózne, mg	50	vyberte	vyberte	5000
			0975C - KEYTRUDA 25 mg/ml koncentrát na infúzny roztok	100728	
			8984E - KEYTRUDA 25 mg/ml koncentrát na infúzny roztok	100729	
				101152	
				101272	
				101328	
				101329	
				101432	
				101466	
				100000	
				MIOB	

Pri

Hodnota markeru indikačné obmedzenie sa vykazuje ak je vykázaný liek, ktorý má určené indikačné obmedzenie v Zozname kategorizovaných liekov. Hodnota markeru špecifikuje indikačné obmedzenie indikačné obmedzenie prostredníctvom kódu indikačného obmedzenia. Za účelom úhrad pripočítateľných položiek indikačného obmedzenia sa pri výklade preberá iba indikačné obmedzenie súvisiace s ochorením pacienta – nepreberá sa preskripčné obmedzenie ani iné parametre. Na KP sa vzťahuje číselník indikačných obmedzení platný v čase podania lieku pacienta na KP. Kód I00000 sa vykazuje ak to nie je v súlade s indikačným obmedzením a zdravotná poisťovňa I00000 schválila, v prípade ak ide o PP a vyplňa sa mCPP - nadobúda ľubovoľné hodnoty. Kód MIIOB sa vykáže ak je zdravotný výkon z uvedenej množiny, ktorý v ZKL má

určené indikačné obmedzenia, ale liek bol podaný v inom nekategorizovanom indikačnom obmedzení, v prípade ak ide o PP a vyplňa sa mCPP - nadobúda hodnotu 0

a má v ZKL indikačné obmedzenia

mMNO	mSKL	mIOB	mCPP
nožstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)
50	vyberte	vyberte	5000
	0975C - KEYTRUDA 25 mg/ml koncentrát na infúzny roztok	I00728	
	8984E - KEYTRUDA 25 mg/ml koncentrát na infúzny roztok	I00729	
		I01152	
		I01272	
		I01328	
		I01329	
		I01432	
		I01466	
		I00000	
		MIIOB	

Príklad č. 4 – transfúzia

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP	
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)	
8r331.0	Transfúzia erytrocytov, de leukotizované, TU	4			518,88	
						129,72

Príklad č. 5 – ŠZM

		mMNO	mSKL	mIOB	mCPP
Kód výkonu	Názov výkonu	Množstvo	ŠUKL kód	Indikačné obmedzenie	Cena v eurách (prepočítaná automaticky)
5k760.0	Otvorená chirurgická implantácia intraaortálnej balónovej kontrapulzácie				972,35

Marker dekubity (mDKB)



L89.37 Dekubitus 4. stupňa: Päta

Je **dekubit** pri prijatí? – Ak **áno**
kódujem **hodnotu** markera **prij**

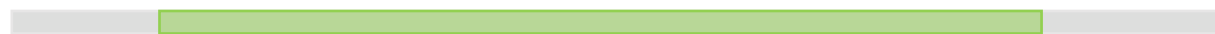
alebo

Je **dekubit** pri prijatí? – Ak **áno**
kódujem **hodnotu** markera **prij**

Klasifikačný prípad



L89.37 Dekubitus 4. stupňa: Päta

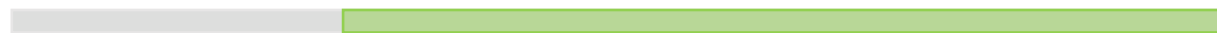


Nie je **dekubit** pri prijatí ani prepustení, ale bol počas KP? – Ak áno kódujem hodnotu markera **pocas**

Klasifikačný prípad



L89.37 Dekubitus 4. stupňa: Päta



Je **dekubit** pri prepustení, ale
nebol pri prijatí? – Ak áno
kódujem **hodnotu** markera **prep**

Klasifikačný prípad



MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

CKS | CENTRUM PRE
DRG | KLASIFIKAČNÝ
SYSTEM

Jednodňová zdravotná starostlivosť v SK-DRG



Úlohy, ktorými si prechádzame

2025



➤ JZS včlenené do SK-DRG, dočasný úhradový mechanizmus

2026
a nasl.



➤ JZS štandardnou súčasťou SK-DRG, precizovanie algoritmov a prechod na ocenenie všetkých výkonov na báze úhrad

**Spravodlivý a transparentný
úhradový mechanizmus pre JZS
na báze SK-DRG**

Zvyšovanie úhrad pre JZS výkony

- Relatívne váhy vypočítané z **30% nákladov a 70% úhrad**
- Pri dostatku dát najmä v **ORL oblasti – vďaka spolupráci s PJZS** – úhrada vypočítaná iba z nákladov (aj v oblasti hysterektómií a iných)
- **Relatívne váhy** sa približujú **nákladom**
- Pridávanie **nových pripočítateľných položiek pre JZS**
- **Jednotná základná sadzba** pre nemocnice v oblasti JZS

Nové pripočítateľné položky v JZS DRG

05.1	PP JZS výkon implantácie double pigtailu do močových ciest
06.1	Implantát artroskopický fixačný
07.1	Shaverová fréza na malé kĺby
08.1	PP JZS výkon implantácie endoprotézy na kĺboch prstov hornej končatiny, 1 protéza
09.1	PP JZS výkon implantácie endoprotézy na kĺboch prstov hornej končatiny, 2 protézy
10.1	PP JZS výkon implantácie endoprotézy na kĺboch prstov hornej končatiny, 3 protézy
11.1	PP JZS výkon implantácie endoprotézy na kĺboch prstov hornej končatiny, 4 protézy
12.1	PP JZS výkon implantácie endoprotézy na karpometakarpálnom kĺbe palca
13.1	Drenážny systém na liečbu glaukómu
14.1	Podanie lieku Ranibizumab, intravitreálne v indikačnom obmedzení
15.1	Podanie lieku Aflibercept, intravitreálne v indikačnom obmedzení
16.1	Podanie lieku Brolucizumab, intravitreálne v indikačnom obmedzení
17.1	Podanie lieku Faricimab, intravitreálne v indikačnom obmedzení
18.1	Podanie lieku Dexametazón, intravitreálne v indikačnom obmedzení
19.1	Podanie lieku Bevacizumab intravitreálne v indikačnom obmedzení
20.1	Bezdrôtové zariadenie pre balónkovú termálnu abláciu endometria - TBA

Jednodňová zdravotná starostlivosť včlenená SK-DRG

Bratislava: 18. 6. 2025

Číslo:

Vydané

- Odborné usmernenie JZS

**Odborné usmernenie
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky
k poskytovaniu jednodňovej zdravotnej
starostlivosti**

(6) O výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa vedie zdravotná dokumentácia v rozsahu ambulantnej zdravotnej dokumentácie, pričom v nej sú zaznamenané údaje určené dátovým rozhraním pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín.

Čo nás čaká a neminie?

1.1.2026 – povinné (vyhláška č. 62/2025 Z.z.) vykazovanie (časti) JZS cez SK-DRG – ORL a iné skupiny v priamych úhradách (30% hradených povinne cez SK-DRG) = **JZS v nemocniciach sa od 1.1.2026 vykazuje cez dávku 274.**

Spresňovanie algoritmov, úhrad a kombinovaných výkonov najmä gynekológia a oftalmológia.

Iné SV podané **do 31.3.2026.**

**DRG skupiny,
ktoré budú od
1.1.2026 v
priamych
úhradách cez
SK-DRG systém.**

A04A	B69A	D22J	F01D	F12G	F46A	F60A	G23C	I03A	I44C	K06B	L64B	O01F	R01B
A04B	B69B	D22Q	F01E	F12H	F46B	F60B	G23J	I03B	I46A	K06C	L64J	O01G	R01C
A04C	B69C	D37A	F01F	F13A	F49B	F98A	G24J	I04Z	I46B	L03Z	L64Q	O01H	R01D
A04D	B69D	D37B	F01G	F13B	F49C	F98B	G24Z	I05Z	I47A	L04A	L64R	O02A	R02Z
A15A	B70A	D37J	F02A	F13C	F49D	G07A	G25J	I07Z	I47B	L04B	N02A	O02B	R03Z
A15B	B70B	D38J	F02B	F15Z	F49E	G07B	G25Z	I14Z	I50Z	L04C	N02B	O60A	R04A
A15C	B70C	D38Q	F03A	F17A	F49F	G07C	G26J	I21J	J01Z	L04J	N02C	O60B	R04B
A15D	B70D	D38Z	F03B	F17B	F49G	G09J	G26Q	I21Z	J02B	L13A	N03A	O60C	R11A
A17A	B70E	E05A	F03C	F18A	F50A	G09Z	G26Z	I22A	J02C	L13B	N03B	O60D	R11B
A17B	B70F	E05B	F03D	F18C	F50B	G16A	H07A	I22B	J06Z	L18B	N04Z	P66A	R11C
B05J	B70G	E05C	F03E	F18D	F50C	G16B	H07B	I23A	J07A	L19Z	N14Z	P66B	R12A
B05Q	B70H	E64A	F03F	F24A	F50D	G17A	H08A	I23B	J07B	L20A	N21J	P66C	R12B
B05R	D03Z	E64B	F12A	F24B	F52A	G17B	H08B	I23J	J14A	L20B	N21Z	P66D	R12C
B05Z	D13J	E64C	F12B	F28A	F52B	G22A	H08J	I36Z	J14B	L20C	O01A	P67A	R13Z
B12Z	D13Q	E64D	F12C	F28B	F56A	G22B	I01Z	I43A	J16Z	L20J	O01B	P67B	R14Z
B39A	D13Z	F01A	F12D	F28C	F56B	G22C	I02B	I43B	J23Z	L20Q	O01C	P67C	R16Z
B39B	D22A	F01B	F12E	F41A	F58A	G23A	I02C	I44A	J25Z	L20R	O01D	P67D	
B39C	D22B	F01C	F12F	F41B	F58B	G23B	I02D	I44B	K06A	L64A	O01E	R01A	



ĎAKUJEME ZA POZORNOSŤ