

Kapitola 4

Další pravidla pro vykazování výkonů řazená podle jednotlivých autorských odborností

1.001 – PRAKTICKÉ LÉKAŘSTVÍ PRO DOSPĚLÉ

Výkon

číslo	název
01441	Stanovení glukózy glukometrem

se vykazuje:

1. k ověření změn hladiny glykemie při podezření z dekompenzace diabetika
2. stanovení postprandiální glykemie u osob, které nemají možnost selfmonitoringu a pokud nelze vyšetřit z venosní krve při současném odběru biochemického vyšetření.
3. u osob neléčených pro DM, kdy charakter obtíží je suspektní z dekompenzace diabetu.

Výkon nelze vykazovat jako screeningové vyšetření při preventivních a dispenzárních prohlídkách a pokud je odebrána venosní krev za účelem biochemického vyšetření.

2.002 – PRAKTICKÉ LÉKAŘSTVÍ PRO DĚTI A DOROST

Výkon

číslo	název
02230	Kvantitativní stanovení CRP (POCT)

Ize vykazovat jen při doložené účasti na úvodním odborném certifikovaném školení o této metodě pořádaném na akreditovaném pracovišti ve spolupráci odborných společností a pracovišť zajišťujících postgraduální vzdělávání dle jednotné metodiky. Při provádění výkonu bude respektováno Doporučení odborných společností o provádění laboratorních vyšetření v režimu POCT a bude zajištěna vnitřní kontrola kvality, včetně řádně vedeného záznamu o ní a účast v systému mezilaboratorních porovnávacích zkoušek (externí hodnocení kvality).

3.014 – ZUBNÍ LÉKAŘSTVÍ

Při návštěvě, která byla plánována v rámci předchozího klinického vyšetření nelze vykázat další výkon klinického vyšetření.

3.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	Název
04010	Vstupní komplexní vyšetření
04060	Stomatologické ošetření registrovaného pacienta ve věku do 6 let
04061	Stomatologické ošetření registrovaného pacienta ve věku od 6 do 12 let
04062	Stomatologické ošetření registrovaného pacienta ve věku od 12 do 18 let

nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
04640	Chirurgické vybavení zubu nekomplikované
04650	Chirurgické vybavení zubu komplikované
04710	Sutura extrakční rány - na zub
04720	Stavění postextrakčního krvácení nelze vykazovat současně při provedení na stejném zubu.

4.015 - ORTODONCIE

4.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
05611	Sejmutí a navázání oblouku
05619	Sejmutí pevného aparátu a zařízení - na zub
05711	Zábrus zubu z ortodontických důvodů - na zub nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

Výkony

číslo	název
05021	Ortodontická kontrola I. typ
05029	Ortodontická kontrola II. typ

Ize vykazovat nejvíce třikrát v jednom kalendářním čtvrtletí po dobu aktivní léčby, nejvíce však jednou v jednom kalendářním čtvrtletí po dobu retence a před aktivní léčbou.

5.101 – VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ

Výkony výživy

číslo	název
11501	Enterální výživa
11502	Pitná a žaludeční definovaná výživa
11503	Speciální enterální výživa (oligopeptidická)
11504	Doplňková parenterální výživa
11505	Speciální parenterální výživa
11506	Plnohodnotná parenterální výživa

nelze v jednom dni vykazovat současně, lze vykázat nejvýše jeden výkon výživy na jednoho pacienta a jeden den.

6.102 - ANGIOLOGIE

Výkon

číslo	název
12220	Dopplerovské vyšetření periferních tepen nebo žil (na jedné končetině) nelze vykazovat současně s výkonem
09141	UZ Dopplerovské vyšetření cév bez B zobrazení

89515	UZ duplexní vyšetření pouze jedné cévy, morfolog. a Dopplerovské
89517	UZ duplex. vyšetření dvou a více cév, morfolog. a Dopplerovské

Výkony pletysmografické nelze vykazovat současně.

7.104 - ENDOKRINOLOGIE

7.1 Dynamické testy

Všechny dynamické testy v endokrinologii se vykazují výkonem

číslo	název
14110	Dynamické testy v endokrinologii

Výkon dynamické testy v endokrinologii lze vykázat u jednoho pacienta nejvýše dvakrát za jeden den.

Výkon dynamické testy v endokrinologii lze vykázat pro každý test pouze jednou za jedno čtvrtletí.

Výkonem dynamické testy v endokrinologii se vykazují:

1. test s clonidinem
2. test s cholinergikem
3. synactenový test
4. adiuretinový test
5. clonidinový supresní test
6. glukagonový test
7. test s růstovým hormonem
8. test s infúzí hypertonického roztoku soli
9. test s inzulínovou provokací
10. i. v. glukózový toleranční test
11. pentagastrinová stimulace kalcitoninu
12. argininový test
13. dexamethazonový test

8.105 - GASTROENTEROLOGIE

8.1 Zátěžový test v gastroenterologii

Všechny zátěžové testy v gastroenterologii se vykazují výkonem

číslo	název
15130	Zátěžový test v gastroenterologii

Ve výkonu zátěžový test v gastroenterologii není zahrnuta případná parenterální aplikace, odběr krve, zavedení sondy. Tyto činnosti lze vykázat samostatným výkonem. Testovací látky lze vykázat jako ZUM.

Výkon zátěžový test v gastroenterologii je možno vykázat pouze jeden v jednom dni.

Výkon zátěžový test v gastroenterologii je možno pro jeden test opakovat nejvíce jedenkrát za čtvrtletí.

Výkonem zátěžový test v gastroenterologii se vykazují:

1. vyšetření žaludečního chemismu
2. pankreozymín - sekretinový test
3. paba test
4. xylosový test
5. test s vitamínem A
6. tolbudamidový test

9.107 - KARDIOLOGIE

9.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	Název
17299	Levostranná katetrizace srdeční
17303	Pravostranná katetrizace srdeční mimo katetrizační sál
17300	Pravostranná katetrizace srdeční na katetrizačním sále
17302	Oboustranná katetrizace srdeční

nelze vykazovat současně.

Výkon

číslo	Název
17127	Endomyokardiální biopsie transvaskulární

je možné kombinovat se všemi výkony katetrizace srdce.

Výkony

číslo	Název
17320	Akutní test parenterálních farmak stimulačí síní a nebo komor při již zavedené elektrodě (při novém zavedení elektrody nutno přičíst výkon dočasná srdeční stimulace)

17231 Endokardiální mapování akcesorní dráhy nebo arytmogenního fokusu mohou být vykážány pouze s výkony

číslo	název
17123	Elektrogram Hissova svazku, vzestupná stimulace síní a komor, s hodnocením ante- a retrográdního vedení a zotavovací doby sinusového uzlu

nebo

číslo	název
17234	Programovaná stimulace síní a/nebo komor, testování elektrické stability myokardu (Přičítá se výkon Elektrogram Hissova svazku - číslo 17123)

Výkon

číslo	název
17244	24 hodinové telemetrické sledování mimo JIP
17303	Pravostranná katetrizace srdeční mimo katetrizační sál
17250	Zavedení ezofageální elektrody, včetně registrace EKG
17252	Transezofageální stimulační EKG test

nelze vykazovat současně s ošetrovacími dny resuscitační a intenzivní péče.

Výkon

číslo	název
17115	Koronární aterectomie, včetně rotační

nelze vykazovat současně s výkony angiografie.

10.108 - NEFROLOGIE

Výkony

číslo	název
18521	Akutní hemodialýza
18522	Chronická hemodialýza
18530	Hemofiltrace
18550	Hemodiafiltrace
18511	Akutní peritoneální dialýza
18512	Kontinuální peritoneální dialýza za hospitalizace

nelze vykazovat současně v jednom dni u jednoho pacienta.

11.109 - REVMATOLOGIE

V případě pulzní léčby kortikoidy za hospitalizace lze odůvodněně podané kortikoidy vykázat jako ZULP k výkonu ošetřovacího dne. Za pulzní léčbu kortikoidy je pro tyto účely pokládána léčba dávkami přesahujícími ekvivalent 500 mg Hydrocortisonu na den a 1,7 m² tělesného povrchu.

12.205 – TUBERKULÓZA A RESPIRAČNÍ NEMOCI - TRN

Výkon

číslo	název
25213	Spirometrie (obvykle metodou průtok - objem)

nelze vykazovat současně s ošetřovacími dny resuscitační a intenzivní péče.

Vyšetření výdechové rychlosti peakflowmetrem je součástí klinického vyšetření.

12.1Bronchoskopie

Bronchoskopické diagnostické a terapeutické úkony lze vykázat především výkony

číslo	název
25111	Rigidní bronchoskopie diagnostická nebo terapeutická včetně premedikace
25113	Flexibilní bronchoskopie diagnostická nebo terapeutická včetně premedikace

K výše uvedeným výkonům bronchoskopie lze dále dle skutečně provedeného zákroku vykázat další výkony:

číslo	název
25115	Odstranění cizího tělesa z dolních dýchacích cest
25117	Cílená aspirace endobronchiálního materiálu nebo kartáčková biopsie
25119	Bronchoalveolární laváž
25121	Endobronchiální excize
25122	Perbronchiální punkce
25118	Transbronchiální plicní biopsie
25123	Instilace léčebných a diagnostických přípravků do dolních dýchacích cest
25125	Endobronchiální laserový výkon
25127	Použití kryoterapie při bronchoskopii

76111	Zavedení afterloadingových sond nebo balónkových sond nebo cévek k provedení bronchografie
-------	--

25131	Aplikace endobronchiální protézy
-------	----------------------------------

Výkony uvedené v předchozím odstavci lze k základnímu výkonu bronchoskopie vykázat pouze tehdy, byl-li naplněn jejich obsah a zároveň, pokud celkový čas zákroku přesáhl čas základního výkonu. Další výkony (stejně nebo jiné) z výkonů uvedených v předchozím odstavci lze dále přičíst, pokud celkový čas zákroku dosáhl součtu časů základního a všech přičítaných. Výkony lze tedy vykázat pouze tehdy, byl-li úplně naplněn jejich čas.

Pokud z důvodů nenaplnění času nelze výkon vykázat, i když byl skutečně proveden, lze k základnímu výkonu bronchoskopie vykázat skutečně spotřebovaný ZUM nebo ZULP uvedený u příslušného výkonu.

12.2 Spirometrie

Orientační spirometrie může být vykázána pouze tehdy, byla-li provedena lékařem (byl naplněn obsah výkonu), zápis v dokumentaci je nutný.

Ostatní výkony funkčních vyšetření v autorské odbornosti TRN mohou být vykázány pouze na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře nebo lékaře provádějícího odpovídající konziliární vyšetření.

13.301 – DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ

Výkon

číslo	název
31050	Nutná spolupráce dětského lékaře při náročných RTG nebo jiných vyšetřeních

Ize vykazovat pouze v době ústavní pohotovostní služby.

14.302 - DĚTSKÁ KARDIOLOGIE

Podmínkou pro vykázání výkonu

číslo	název
32610	Katetrizace srdce u dítěte do 1 roku
32620	Katetrizace srdce u dítěte do 6 let

je vybavení pracoviště dvouprojekčním RTG přístrojem. Tyto výkony nelze vykazovat současně.

15.304 - NEONATOLOGIE

Vyšetření novorozence po porodu se vykazuje výkonem

číslo	název
31022	Cílené vyšetření dětským lékařem 2
31012	Cílené vyšetření dětským lékařem 1

autorské odbornosti 301.

Vyšetření novorozence při propuštění se vykazuje výkonem

číslo	název
31021	Komplexní vyšetření dětským lékařem 2
31011	Komplexní vyšetření dětským lékařem 1

autorské odbornosti 301.

Výkon

číslo	název
34310	Katetrizace umbilikální tepny nebo žíly

nelze vykazovat současně s ošetrovacími dny resuscitační a intenzivní péče.

16.309 - SEXUOLOGIE

16.1 Vyšetření plodnosti

Vyšetření plodnosti se vykazuje výkonem

číslo	název
39022	Cílené vyšetření sexuologem

16.2 Kombinace s výkony psychoterapie

S výkony klinických vyšetření nelze vykázat výkony psychoterapie.

Výkony

číslo	název
39111	Falometrie, vulvometrie
39113	Nativní spermiogram

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

17.402 - KLINICKÁ ONKOLOGIE

Ve výkonech autorské odbornosti klinická onkologie je lokální anestézie zakalkulována ve výkonech, a proto s výkony této autorské odbornosti nelze vykazovat výkony lokální anestézie.

18.403 – RADIAČNÍ ONKOLOGIE

Ve výkonech autorské odbornosti radioterapie je lokální anestézie zakalkulována ve výkonech, a proto s výkony této autorské odbornosti nelze vykazovat výkony lokální anestézie.

18.1 Kombinace výkonů

Výkony autorské odbornosti 403 – radiační onkologie nelze v jednom dni u jednoho pacienta vykazovat současně.

18.2 Plánování radioterapie.

Výkony plánování radioterapie nelze vykazovat současně v jednom cyklu léčby.

Jedná se o výkony:

číslo	název
43113	Plánování RTG terapie nebo Cs137
43217	Plánování radioterapie Co60 nebo urychlovačem
43219	Plánování radioterapie Co60 nebo urychlovačem s použitím TPS
43423	Plánování brachyterapie
43425	Plánování brachyterapie s použitím TPS

18.3 Kombinace výkonů s OD resuscitační a intenzivní péče

Spolu s výkony brachyterapie nelze vykazovat OD intenzivní a resuscitační péče.

Jedná se o výkony:

číslo	název
43421	Brachyterapie intrakavitární
43419	Brachyterapie intrakavitární s automatickým afterloadingem
43417	Brachyterapie intersticiální manuální
43411	Brachyterapie povrchová
43415	Brachyterapie intersticiální s automatickým afterloadingem

19.404 - DERMATOVENEROLOGIE

Výkon

číslo	název
44007	Venerologické epidemiologicko-psychologické šetření a depistáž sexuálně přenosných chorob

Ize vykázat pouze při nově zjištěném onemocnění pohlavně přenosnou chorobou.

20.407 - NUKLEÁRNÍ MEDICÍNA

Výkony autorské odbornosti 407 - nukleární medicína nelze vykazovat současně s výkony jakékoli aplikace, ani s výkonem minimální kontakt.

Výkony

číslo	Název
47021	Komplexní vyšetření odborníkem v nukleární medicíně
47022	Cílené vyšetření odborníkem v nukleární medicíně
47023	Kontrolní vyšetření odborníkem v nukleární medicíně

nelze vykazovat současně s jinými výkony autorské odbornosti 407 - nukleární medicína.

Výkony

číslo	Název
47125	Kardioangiografie First Pass
47133	Radionuklidová ventrikulografie klidová

Ize vykázat dvakrát v jednom dni na jednoho pacienta pouze v kombinaci se zátěžovým testem. Výkon nelze vykazovat současně s výkony kvantifikace dynamického, resp. tomografického vyšetření.

K výkonu

číslo	Název
47129	Perfuzní scintigrafie myokardu v klidu

Ize při opakování klidového vyšetření v jednom kalendářním dni vykázat ZULP pouze jednou.

21.501 - CHIRURGIE

21.1 Peroperační použití sonografu

Peroperační použití sonografu chirurgem se vykazuje stejnojmenným výkonem. Výkon nelze v jednom dni u jednoho pacienta opakovat.

Výkon

číslo	název
51611	Peroperační použití sonografu chirurgem

nelze vykazovat současně s jiným výkonem sonografického vyšetření.

21.2 Exenterace pánevních orgánů

Výkonem

číslo	název
51810	Exenterace pánevních orgánů

se vykazuje přední, zadní i totální exenterace.

21.3 Laparoskopie a thorakoskopie

Laparoskopické a thorakoskopické diagnostické a terapeutické výkony v chirurgii, v hrudní chirurgii a v gynekologii se vykazují výkonem

číslo	název
51711	Výkon laparoskopický a thorakoskopický

Tento výkon nelze kombinovat s výkonem

číslo	název
51713	Diagnostická videolaparoskopie a videothorakoskopie

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze vykázat jednou v následujících případech:

1. cílená punkce orgánu nebo ložiska
2. cílený odběr biopsie
3. laváž a odsátí dutiny peritoneální
4. lýza adhezí přes 10 cm²
5. lepení orgánu
6. cholangiografie
7. subfasciální ligace žilních spojek
8. jejunostomie
9. endosonografie
10. koagulace v malé pánvi
11. odstranění endometriózy prvního a druhého stupně
12. sterilizace
13. punkce oocytu
14. přenos gamet nebo embryí do vejcovodu

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát v případech:

1. výkon na lymfatickém systému
2. appendektomie
3. hernioplastika jednostranná primární

4. esofagokardiomyotomie
5. revize žlučových cest
6. destrukce nádoru nebo metastáz
7. resekce Meckelova divertiklu
8. lokální excize z jater
9. bederní sympatektomie
- 10.choledocholithotomie
- 11.resekce ovaria
- 12.enukleace jednoduché cysty
- 13.salpingotomie lineární
- 14.salpingektomie
- 15.ovarektomie
- 16.adnexektomie
- 17.salpingo (fimbrio) ovariolýza
- 18.myomektomie do 5 cm subserózní, pedunkulovaný myom do 5 cm
- 19.sutura dělohy po iatrogení perforaci
- 20.extrakce cizího tělesa z dutiny břišní
- 21.transsekce sakrouterinních vazů
- 22.ventrosuspense dle Gilliam-Schautaovariopexie, ovariální dekapsulace (drilling)
- 23.drenáž abscesu
- 24.adheziolýza prvního stupně

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát v případech:

1. cholecystektomie prostá
2. appendektomie při peritonitidě
3. revize při peritonitidě nejasného původu nebo při traumatu
4. sutura perforovaného vředu gastroduodena
5. kolostomie
6. antirefluxní plastika
7. hernioplastika recidivující kýly
8. lymfadenektomie pánevní
9. trunkální vagotomie
- 10.transrektální endoskopická operace
- 11.evakuace hematomu nebo empyemu plic
- 12.sympatektomie jednostranná hrudní
- 13.supracervikální hysterektomie (LSH) - děloha menší než gravidita 12 týdnů nebo váhy 400 gramů
- 14.laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie (LAVH) - děloha menší než gravidita 12 týdnů nebo váhy 400 gramů
- 15.neostomie a fimbrioplastika
- 16.plikace oblých vazů helikoidním stehem - ventrosuspense
- 17.obliterace Douglasova prostoru dle Moschowitze
- 18.odstranění endometriózy třetího stupně, ovariální endometriomata
- 19.adheziolýza druhého stupně
- 20.laparoskopická operace varikokély

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát v případech:

1. hernioplastika oboustranná primární
2. sutura střeva jako samostatný výkon
3. revize při akutní pankreatitidě a drenáž abscesu
4. lymfadenektomie paraaortální
5. klínovitá resekce plic
6. enukleace tumoru plic
7. pleurektomie abraze
8. laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie (LAVH) - děloha větší než gravidita 12 týdnů nebo váhy 400 gramů
9. supracervikální hysterektomie (LSH) - děloha větší než gravidita 12 týdnů nebo váhy 400 gramů
- 10.adheziolýza třetího stupně

11. resekce pánevního abscesu
12. závěsná operace pro inkontinenci
13. myomektomie nad 5 centimetrů subserózní a intramurální
14. laparoskopická operace retinovaného varlete - pouze po schválení revizním lékařem

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce pětkrát v případech:

1. anastomosa na trávicím traktu jako samostatný výkon
2. fundoplikace
3. bandáž žaludku
4. supraselektivní vagotomie
5. gastroenterocystoanastomóza podle Jurasze
6. adenektomie
7. resekce tenkého střeva
8. totální laparoskopická hysterektomie (TLH)
9. extenzivní adheziolýza čtvrtého stupně
10. mikrochirurgická reanastomosa tuby
11. mikrochirurgická neostomie nebo fimbriolýza
12. disekce ureteru

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát v případech:

1. resekce tlustého střeva
2. ezofagokardiomyotomie s fundoplikací
3. nefrektomie
4. odstranění tumoru mediastina
5. dekortikace plíce
6. pneumonektomie
7. lobektomie plic
8. bilobektomie plic
9. pánevní lymfadenektomie
10. závěsná operace pro vaginální prolaps
11. závěsná operace sítkou pro prolaps dělohy

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát v případech:

1. resekce žaludku B1
2. resekce jater
3. paraaortální lymfadenektomie
4. laparoskopická operace neovaginy

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát v případech:

1. resekce žaludku BII
2. nízká přední resekce rekta
3. splenektomie
4. laparoskopicky asistovaná vaginální hysterektomie nebo totální laparoskopická hysterektomie a pánevní lymfadenektomie
5. laparoskopicky asistovaná radikální vaginální hysterektomie a pánevní lymfadenektomie

Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze v jeden den vykázat nejvíce devětkrát v případech:

1. totální gastrektomie
2. radikální hysterektomie typu Wertheim a pánevní lymfadenektomie
3. laparoskopická lymfadenektomie radikální paraaortální a parakavální

Pokud je Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) vykazován opakovaně, je nutno dbát obecného pravidla: výkon může být vykázán pouze tehdy, byl-li proveden v celém rozsahu, tedy i v celém

čase. Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) lze vykázat podruhé teprve tehdy, byl-li naplněn požadavek dvojnásobku času.

Pokud je proveden takový laparoskopický diagnostický nebo terapeutický výkon v chirurgii, který není ve výše uvedeném seznamu, vykáže pracoviště Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) v počtu odpovídajícím reálnému odůvodněnému trvání provedeného výkonu.

Čas zahájení i čas ukončení výkonu Výkon laparoskopický a thorakoskopický (číslo 51711) je nezbytnou součástí zdravotní dokumentace pacienta (operační vložky). Pokud nelze čas zahájení a ukončení výkonu z dokumentace jednoznačně určit, uhradí zdravotní pojišťovna výkon v počtu jeden.

21.4 Výkony sdílené jinou odborností

Výkony

číslo	název
51231	Biopsie mammy jehlou, jedna i více
51233	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii
51235	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá
51237	Klínovitá resekce mammy s radikálním odstraněním axillárních uzlin nebo mastektomie radikální
51239	Radikální extirpace axillárních nebo inuinalních uzlin

mohou vykazovat také pracoviště gynekologická.

21.5 Sternotomie, thorakotomie

Výkon

Číslo	název
55250	Sternotomie, thorakotomie

nelze vykazovat s jiným operačním výkonem na hrudníku. Tento výkon je do ostatních operačních výkonů na hrudníku zahrnut.

22.506 - NEUROCHIRURGIE

22.1 Prodloužení operace

Prodlouženou dobu operačního výkonu lze v neurochirurgii vykázat výkonem

Číslo	název
56178	Prodloužení výkonu kraniotomie a resekce, případně lobektomie pro tumor či metastázu

Tento výkon lze vykázat tehdy, pokud doba operace překročila čas výkonu alespoň o 30 minut. Výkon lze vykázat opakovaně pouze tehdy, pokud doba prováděné operace překročila čas výkonu operace o 240 minut, tedy za každý dokončený čas výkonu.

22.2 Kranioplastika

Výkon

Číslo	název
56135	Kranioplastika akrylátová, plexisklová, kovová nebo kostní ploténkou

nelze vykazovat spolu s jiným nitrolebním operačním výkonem. Pokud je v rámci takového výkonu kranioplastika provedena, lze vykázat pouze odpovídající ZUM.

ZUM k operačním výkonům lze vykazovat pouze ve skutečně spotřebovaném množství, nikoli v násobcích při násobcích výkonů.

Výkon

Číslo	název
56113	Intrakraniální durální rekonstrukce

nelze vykazovat současně s jinými nitrolebními operačními výkony.

23.601 - PLASTICKÁ CHIRURGIE

Ošetření a převaz a speciální výkony.

Výkony autorské odbornosti 601 bez omezení místem lze vykazovat pouze při provedení na operačním sálku.

Výkon

číslo	název
61447	Exstirpace žlázy z periareolárního řezu u gynekomastie

lze vykazovat pouze na základě indikace endokrinologa.

Pokud je ošetření defektu vykázáno jiným výkonem, nelze současně vykázat výkon

číslo	název
09243	Ošetření a převaz rány nad 30 cm ²
09237	Ošetření a převaz rány od 1 cm ² do 10 cm ²
09241	Ošetření a převaz rány 10 cm ² až 30 cm ²

Výkony

číslo	název
61113	Revize, excize a sutura poranění kůže a podkoží a případně fascie 5 - 10 cm
61115	Revize, excize a sutura poranění kůže a podkoží a případně fascie nad 10 cm

nelze vykazovat současně s jinými operačními výkony ve stejné lokalizaci. Výkony lze vykázat pouze při provedení výplachu rány sterilním roztokem a přiložení obkladu.

Výkony

číslo	název
61113	Revize, excize a sutura poranění kůže a podkoží a případně fascie 5 - 10 cm
61123	Excize kožní léze od 2 do 10 cm ² , bez uzavření vzniklého defektu
61125	Excize kožní léza nad 10 cm ² , bez uzavření vzniklého defektu
61129	Excize kožní léze, sutura od 2 do 10 cm
61131	Excize kožní léze, sutura více než 10 cm

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

Výkony

číslo	název
61211	Rekonstrukce šlachového poutka

61213	Implantace silikonu při defektu šlachy
61215	Rekonstrukce šlachy flexoru štěpem
61217	Transposice šlachy flexoru
61219	Tenolýza extenzoru
61221	Rekonstrukce extenzorového aparátu prstu ruky

Ize vykazovat jedenkrát na každý operační přístup.

Výkony

číslo	název
61231	Implantace umělého MP nebo IP kloubu
61235	Arthrodéza MP nebo IP kloubu
61239	Distrakce falangy nebo metakarpu
61245	Fenestrace šlachové pochvy

Ize vykazovat jedenkrát na každý prst.

24.602 - POPÁLENINOVÁ MEDICÍNA

24.1 Ošetření a převaz popálenin

Ošetření a převaz popálenin Ize vykázat výkony:

číslo	název
62120	Popáleniny - ošetření a převaz (nos, tvář, ret, ucho, skalp, krk, víčko)
62140	Popáleniny - ošetření a převaz prvního dorsa ruky nebo nohy
62141	Popáleniny - ošetření a převaz dorsa ruky a nohy každého dalšího
62130	Popáleniny - ošetření a převaz prvního prstu ruky nebo nohy
62131	Popáleniny - ošetření a převaz prstu ruky a nohy každého dalšího
62150	Popáleniny - ošetření a převaz ostatní do 5% povrchu těla
62160	Popáleniny - ošetření a převaz ostatní 5-10% povrchu těla
62170	Popáleniny - ošetření a převaz ostatní 10-15% povrchu těla
62180	Popáleniny - ošetření a převaz ostatní 15-20% povrchu těla
62110	Převaz popáleniny v rozsahu do 10% povrchu těla a ev. sprcha (bez použití krémů a umělých krytů)
62112	Převaz popáleniny v rozsahu nad 10% povrchu těla a ev. sprcha (bez použití krémů a umělých krytů)

Pokud je popálenina větší než 20% z povrchu těla, výkony Ize kombinovat tak, že budou vykázány nejvíce dva výkony. Pokud je případně popálenina větší než 40% z povrchu těla, Ize vykázat odpovídající počet výkonů 15-20% a k nim další jeden výkon.

Popáleniny na hlavě a krku, prstech a dorsu rukou nebo nohou se vykazují samostatnými výkony. Pokud je ošetřeno jedno dorsum (prst), vykáže se výkon „...prvního...“. Pokud je ošetřeno více dors (prstů), vykáže se výkon „...prvního...“ a dále příslušný počet výkonů „...každého dalšího...“. Podmínkou vykazování dalších výkonů je samozřejmě dodržení celkového času zákroku.

Plocha popálenin, jejichž ošetření bylo vykázáno samostatnými výkony (na hlavě a krku, prstech a dorsu rukou nebo nohou), se nezapočítává do plochy, která je vykazována výkony „...ostatní...“.

24.2 Nekrektomie

Nekrektomii lze vykázat výkony:

číslo	název
62320	Nekrektomie do 5% povrchu těla - tangenciální nebo fasciální
62330	Nekrektomie 5-10% povrchu těla - tangenciální nebo fasciální
62340	Nekrektomie 10-15% povrchu těla - tangenciální nebo fasciální
62350	Nekrektomie do 15-20% povrchu těla - tangenciální nebo fasciální

Pokud je nekrektomie větší než 20% z povrchu těla, výkony lze kombinovat tak, že budou vykázány nejvíce dva výkony. Pokud je případně nekrektomie větší než 40% z povrchu těla, lze vykázat odpovídající počet výkonů 15-20% a k nim další jeden výkon.

Výše uvedenými výkony nelze vykázat nekrektomii chemickou. Tu lze vykazovat stejnými výkony jako ošetření popálenin.

24.3 Odběr dermoepidermálních štěpů

Odběr dermoepidermálních štěpů lze vykázat výkony

číslo	název
62610	Odběr dermoepidermálního štěpu do 1% z plochy povrchu těla
62640	Odběr dermoepidermálního štěpu 1 - 5% z plochy povrchu těla
62660	Odběr dermoepidermálního štěpu 5 - 10% z plochy povrchu těla
62670	Odběr dermoepidermálního štěpu 10-15% z plochy povrchu těla
62680	Odběr dermoepidermálního štěpu 15 - 20% z plochy povrchu těla

Pokud je odběr štěpu větší než 20% z povrchu těla, výkony lze kombinovat tak, že budou vykázány nejvíce dva výkony. Pokud je případně odběr štěpu větší než 40% z povrchu těla, lze vykázat odpovídající počet výkonů 15-20% a k nim další jeden výkon.

24.4 Kožní štěpy

Kožní štěpy (při popáleninách i při jiných kožních ztrátách) lze vykázat výkony:

číslo	název
62430	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - prst ruky nebo nohy
62420	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - obličej
62421	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - krk nebo skalp
62440	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - dlaň, dorsum ruky nebo nohy nebo ostatní do 5% povrchu těla
62412	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) ostatní 5-10% povrchu těla
62413	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) ostatní 10-15% povrchu těla
62414	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) ostatní 15-20% povrchu těla

Pokud je plocha štěpu větší než 20% z povrchu těla, výkony lze kombinovat tak, že budou vykázány nejvíce dva výkony. Pokud je případně plocha štěpu větší než 40% z povrchu těla, lze vykázat odpovídající počet výkonů 15-20% a k nim další jeden výkon.

Plocha popálenin, jejichž ošetření bylo vykázáno samostatnými výkony (na hlavě a krku, prstech a dorsu nebo dlaních rukou nebo nohou), se nezapočítává do plochy, která je vykazována výkony „...ostatní...“.

24.5 Xenotransplantace

Xenotransplantace lze vykázat výkony:

číslo	název
62510	Xenotransplantace do 1% povrchu těla
62520	Xenotransplantace 1-5% povrchu těla

Pokud je plocha xenotransplantace větší než 5% z povrchu těla, výkony lze kombinovat tak, že budou vykázány nejvíce čtyři výkony do 1% a odpovídající počet výkonů 1-5%.

24.6 Umělá kůže Integra u rozsáhlých popálenin a rekonstrukčních výkonů

U výkonů

číslo	název
62410	Štěp při popálení – ostatní, do 1% povrchu těla
62420	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - obličej
62421	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - krk nebo skalp
62430	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - prst ruky nebo nohy
62440	Štěp při popálení (a ostatních kožních ztrátách) - dlaň, dorsum ruky nebo nohy nebo ostatní do 5% povrchu těla
62460	Štěp při popálení – ostatní, 5-10% povrchu těla (a ostatních kožních defektech)
62470	Štěp při popálení – ostatní, 10-15% povrchu těla (a ostatních kožních defektech)
62480	Štěp při popálení – ostatní, 15-20% povrchu těla (a ostatních kožních defektech)

Ize u pacienta s hlubokými popáleninami, nemá-li komplikující choroby snižující šanci na přežití a při součtu věku a hlubokých popálenin do 100, a u rekonstrukčních výkonů v lokalizaci obličej, krk, ruce, nohy, při omezení funkce krku, axily, kubity, třísla, podkolení a prstů, a u pacientů, u kterých je nedostatek plnohodnotného kožního krytu k odběru transplantátů vykázat jako ZUM biosyntetickou náhradu kůže.

25.603 – GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ

25.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
63587	Pertubace terapeutická
63591	Test průchodnosti tub

nelze vykazovat současně.

Výkon

číslo	název
63594	Primární laparotomie pro ca ovaria

nelze vykazovat současně s žádným dalším operačním výkonem.

Výkony

číslo	název
-------	-------

63313	Amnioskopie
63323	Odebírání vzorku krve z hlavičky plodu (za použití amnioskopu) nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
63315	Fetoskopie
63317	Fetoskopie s odběrem tkáně plodu nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
63312	Oxytocinový zátěžový test
63117	Kardiotokografické sledování rodičky v průběhu porodu nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
63598	Punkce Douglasova prostoru
63592	Punkce Douglasova prostoru s incizí a drenáží nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
63540	Elektro-diathermokoagulace čípku děložního
63591	Test průchodnosti tub
63532	Odběr materiálu s pochvy, čípku a hrdla děložního
63311	Odběr plodové vody transabdominální amniocentézou
63521	Hymenotomie, hymenectomie
63511	Excize vulvy nelze vykazovat současně.

Výkony

Číslo	název
63579	Hysterectomie a adnexectomie s omentectomií pro malignitu
63596	Totální omentektomie nelze vykazovat současně.

Výkony

Číslo	název
63133	Manuální vybavení zadržené placenty
63127	Sectio caesarea
63129	Sectio caesarea a sterilizace
63131	Sectio caesarea s následnou hysterectomií nelze vykazovat současně.

25.2 Kolposkopické vyšetření

Výkon

Číslo	název
63061	Kolposkopické vyšetření základní

Ize vykazovat současně s výkony cílené a kontrolní vyšetření, ale nelze vykazovat současně s výkonem komplexní vyšetření.

25.3 Porod

Jednotlivé výkony vedení porodu nelze vykazovat současně.

25.4 In vitro fertilizace

Výkony in vitro fertilizace lze vykazovat v rozsahu nejvýše tří kompletních monitorovaných cyklů, a to pouze pro pojištěnce ženského pohlaví ve věku od 22 let do 38 let + 364 dnů. V případě, kdy se jedná o oboustrannou úplnou neprůchodnost vejcovodů, lze výkony in vitro fertilizace vykazovat pro ženy od 18 let.

26.604 - DĚTSKÁ GYNEKOLOGIE

26.1 Kombinace výkonů

Výkon

číslo	název
64215	Irigace virginální pochvy s aplikací medikamentu

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

27.606 - ORTOPEDIE

Na ošetření jedné anatomické lokality nelze u jednoho pacienta v jeden kalendářní den vykázat více jak jeden výkon fixace.

Výkon

číslo	název
66031	Preventivní vyšetření kyčelních kloubů u kojence

nelze vykazovat současně s výkony klinického vyšetření a s výkony sonografie. Podmínkou vykazování výkonu je sonografický přístroj.

Výkon

číslo	název
66317	Revizní operace páteře - přední - zadní - odstranění implantátu

nelze vykazovat jako samostatný výkon, vykazuje se současně s výkony Operační přístup na páteři standardní, přední nebo zadní.

28.701 – OTORINOLARYNGOLOGIE

28.1 Použití kryokauteru a laseru

Pokud je při chirurgickém výkonu v ORL oblasti použit laser nebo kryokauter, lze vykázat výkony

číslo	název
71825	Kryokauter v ORL á 10 minut

71821 | Laser v ORL á 10 minut

Oba výkony lze vykazovat současně. Tyto výkony lze u jednoho pacienta jednotlivě i v kombinaci vykazovat opakovaně, vždy za každých dokončených 10 minut.

28.2 Balónková tamponáda nosu a nosohltanu při krvácení

Výkon číslo 71630 balónková tamponáda nosu a nosohltanu při krvácení – může být vykazován při uvedených indikacích:

- C05 Zhoubný novotvar patra
- C11 Zhoubný novotvar nosohltanu
- C30.0 Zhoubný novotvar nosní dutiny
- C31 Zhoubný novotvar vedlejších dutin
- C81 Hodgkinova nemoc
- C82 Ne-Hodgkinův folikulární (nodulární) lymfom
- C83 Ne-Hodgkinův (difusní) lymfom
- C84 Periferní a kožní T- buněčné lymfomy
- C85 Ne-Hodgkinův lymfom, jiných a neurčených typů
- C91 Lymfoidní leukémie
- C92 Myeloidní leukémie
- C93.0 Akutní monocytární leukémie
- C95.0 Akutní leukémie neurčeného buněčného typu
- D10.6 Nezhoubný novotvar nosohltanu-nasopharynx
- D18.0 Hemangiom a lymfangiom kterékoliv lokalizace
- D61.9 Aplastická anémie, NS
- D66 Dědičný nedostatek faktoru VIII.
- D67 Dědičný nedostatek faktoru IX.
- D68 Jiné vady koagulace
- D69.Purpura a jiné krvácivé stavy
- I10 Esenciální (primární) hypertenze
- N18 Chronické selhání ledvin
- S 02.1 Zlomenina lebeční spodiny-fractura baseos cranii
- S02.2 Zlomenina nosních kostí
- S02.3 Zlomenina spodiny očnice-fractura baseos orbitae
- S02.4 Zlomenina lícní (jařmové) kosti –fractura ossis zygomatici-a horní čelisti-maxillae
- T81.0 Krvácení a hematom komplikující výkon, jinde nezařazené
- Z51.1 Chemoterapeutický cyklus pro novotvar

28.3 Nystagmografická vyšetření

Výkony nystagmografických vyšetření nelze v jednom dni vykazovat současně.

28.4 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
71641	Submukosní resekce nosní přepážky
71649	Resekce spiny nebo kristy nosní přepážky nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
71661	Výplach čelistní dutiny
71663	Punkce čelistní dutiny nelze vykazovat současně.

Výkony

číslo	název
71113	Kalorický test
71115	Vyšetření semispontánních vestibulárních jevů
71117	Optokinetický test
71119	Gustometrie
71121	Posturografie
71123	Rotační testy k vyšetření poruch rovnováhy
71511	Výplach cerumina nebo vyjmutí cizího tělesa ze zvukovodu
71615	Excize jednoho nosního polypu
71211	Biopsie z nosu
71611	Vynětí cizího tělesa z nosu – jednoduché
71623	Terapie epistaxe kauterizací
71625	Přední tamponáda nosní provedená odborně otorhinolaryngologem
71661	Výplach čelistní dutiny
71713	Nepřímá laryngoskopie s odstraněním léze nebo cizího tělesa hypofaryngu nebo laryngu
71781	Sondáž, dilatace, výplach slinné žlázy
71580	Vyčištění trepanační dutiny
71525	Lokální excize, odstranění polypu ze zvukovodu
71719	Výměna tracheostomické kanyly
71614	Anemizace s odsáváním z vedlejších nosních dutin
71212	Diafanoskopie vedlejších nosních dutin
71613	Intramukozní injekce do nosní sliznice jako samostatný výkon
71565	Politzerace

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

Výkony

číslo	název
71641	Submukozní resekce nosní přepážky
71651	Septoplastika nelze vykazovat současně s výkonem

číslo	název
71649	Resekce spiny nebo krusty nosní přepážky

Výkony

číslo	název
71787	Incize, drenáž peritonzilárního event. faryngeálního abscesu nebo hematomu
71789	Dilatace incize při peritonzilárním abscesu nelze vykazovat současně.

Výkon

číslo	název
71715	Nepřímá laryngoskope s insitilací léků do hrtanu nelze vykazovat současně s výkonem anestézie.

29.702 FONIATRIE

29.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
72113	Vyšetření pro korekci sluchové vady sluchadlem (první)
72115	Vyšetření pro aplikaci sluchadla kontrolní nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt

30.705 - OFTALMOLOGIE

Ve výkonech autorské odbornosti oftalmologie je lokální anestézie zakalkulována ve výkonech, a proto s výkony této autorské odbornosti nelze vykazovat výkony lokální anestézie.

30.1 Oftalmoskopie

Výkony

číslo	název
75137	Oftalmoskopie v arteficiální mydriáze (1 oko) přímou oftalmoskopií
75121	Oftalmoskopie v arteficiální mydriáze nepřímým binokulárním oftalmoskopem (1 oko)
75153	Biomikroskopické vyšetření fundu v mydriáze (1 oko) nelze vykazovat současně, s výjimkou lékaře - sítnicového specialisty.

30.2 Komplexní vyšetření

Výkon komplexní vyšetření oftalmologem obsahuje, a tedy s tímto výkonem nelze současně vykazovat, následující výkony:

číslo	název
75139	23. Nitrooční tlak Schiötzovým tonometrem (1 oko)
75137	24. Oftalmoskopie v arteficiální mydriáze přímou oftalmoskopií (1 oko)

30.3 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
75113	Zátěžové testy u glaukomu - obě oči
75131	Gonioskopie (1 oko)
75135	Exoftalmometrie nebo Schimerův test nebo vyšetření barvocitu tabulkami nebo pupilometrie nebo vyšetření Amslerovou mřížkou
75137	29.Oftalmoskopie v arteficiální mydriáze přímou oftalmoskopií (1 oko)
75139	Nitrooční tlak Schipotzovým tonometrem (1 oko)
75141	Tonometrie aplanační (1 oko)
75143	Perimetr statický (1 oko)
75145	Perimetr kinetický nebo kampimetr (1 oko)
75387	Kryoepilace řas jednoho víčka nebo elektroepilace
75389	Epilace řas očního víčka pinzetou, incize akutního chalázie
75153	Biomikroskopické vyšetření fundu v mydriáze - 1 oko
75157	Objektivní vyšetření refrakce obou očí a předpis brýlí do dálky a do blízka
75385	Extirpace jednoho chalázie, vynětí s pouzdrém

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření mimo výkon minimální kontakt.

Výkon

číslo	název
75225	Aplikace radioaktivní plomby

nelze vykazovat současně s výkony ošetřovacích dnů resuscitační a intenzivní péče.

31.706 - UROLOGIE

31.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
76235	Extrakorporální litotrypse solitárního konkrementu rázovou vlnou
76237	Extrakorporální litotrypse mnohočetného či odlitkového konkrementu rázovou vlnou

nelze vykazovat současně na stejné ledvině.

Výkony

číslo	název
76235	Extrakorporální lithotrypse solitárního konkrementu rázovou vlnou
76237	Extrakorporální lithotrypse mnohočetného či odlitkového konkrementu

nelze vykazovat v jednom roce na stejné ledvině.

31.2 Cystometrie

Cystometrie v urologii se vykazuje výkonem

číslo	název
76127	Cystometrie plnicí

Tímto výkonem se vykazuje jak plnicí cystometrie vodní, tak plnicí cystometrie plynová. Výkon lze vykázat nejvíce jeden za jeden den.

31.3 Cystouretroskopie

K výkonu

číslo	název
76531	Cystouretroskopie

lze přičíst výkony:

číslo	název
76561	Fotokoagulace tumoru laserem
76565	Biopsie ev. extrakce z měchýře - cizí těleso, konkrement, stent
76567	Aplikace terapeutik do stěny měchýře ev. uretry

31.4 Katetrizace ureteru

Výkon

číslo	název
76215	Katetrizace ureteru

se přičítá k výkonu

číslo	název
76531	Cystouretroskopie

Výkonem

číslo	název
76215	katetrizace ureteru

se vykazuje jak diagnostická katetrizace ureteru, tak i endoskopická extrakce konkrementu z ureteru, tripse konkrementu v močovodu, endoskopická discise striktury ureteru, endoskopická biopsie z ureteru včetně koagulace a zavedení stentu do ureteru. V případě tripse a zavedení stentu lze výkon katetrizace ureteru vykázat dvakrát.

31.5 Pyelotomie, nefrotomie, operační nefrostomie

Nefrotomie s extrakcí konkrementu, případně s nefrostomií, operační nefrostomie a pyelolitomie se vykazují jedním výkonem.

31.6 Perkutánní extrakce konkrementů

Výkony

číslo	název
76545	Perkutánní extrakce jednoho či více konkrementů bez tripse

76547 | Perkutánní extrakce konkrementu s tripsí
se přičítají k výkonu

číslo | název

76543 | Nefroskopie perkutánní (bez cystoskopie a sondáže močovodu)

Výkony

číslo | název

76545 | Perkutánní extrakce jednoho či více konkrementů bez tripse

76547 | Perkutánní extrakce konkrementu s tripsí

nelze vykazovat současně. Tyto výkony nelze u jednoho pacienta v jednom dni vykázat více než jedenkrát.

31.7 Excize spermatokély a operace hydrokély

Excize spermatokély a operace hydrokély se vykazují jedním výkonem

číslo | název

76451 | Excize spermatokély nebo operace hydrokély

32.708 – ARO – ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNA

Výkon číslo 78116 - Anestezie s řízenou ventilací á 20 min. a číslo 78231 - Epidurální nebo subarachnoideální anestezie á 20 min. lze vykázat pouze s následujícími operačními výkony kategorie obtížnosti D:

1. Odstranění (vytnutí) mozkové tkáně
2. Vypuštění (vytnutí) mozkového abscesu
3. Zevní vyústění mozkových komor a cisteren
4. Reparace kostních úlomků kalvy
5. Reparace tvrdé pleny mozkové
6. Vypuštění epidurálního nebo subdurálního krevního výronu nebo abscesu
7. Přetětí, destrukce nebo excize mozkového nervu uvnitř lebky
8. Stereotaktické uvolnění mozkového nervu
9. Otevření lebky pro pooperační krvácení
10. Otevřená operace na mozkových cévách
11. Odstranění hypofýzy
12. Excize části hypofýzy
13. Excize epifýzy
14. Primární nebo revizní operační dekomprese krční a hrudní páteře
15. Primární a revizní excize krční, hrudní a bederní meziobratlové ploténky
16. Kombinovaná přední a zadní operační fuse krčních obratlů
17. Transorální krční fuse (s nebo bez zavedení protézy)
18. Primární nebo revizní fuse kloubu páteře
19. Primární excize bederní meziobratlové ploténky předním přístupem
20. Dekomprese zlomeniny páteře
21. Otevřená fixace zlomeniny páteře
22. Částečné vytětí páteřní míchy
23. Otevřená operace páteřní míchy
24. Úprava meningomyelokély
25. Vynětí ložiska poškození uloženého subdurálně
26. Vynětí nádoru míchy
27. Blokáda plexus coeliacus
28. Oboustranná blokáda nervus planchnicus
29. Zadní blokáda ganglií míšních kořenů

30. Intrathekální neurolyza
31. Injedicí místního anestetika nebo glycerolu do ganglia trigeminu
32. Bederní sympatektomie diagnostická - místní anestetikum
33. Bederní sympatektomie terapeutická - neurolyza
34. Oboustranná rekonstrukce očních víček
35. Vytětí sklivce plochým přístupem s vnitřní tamponádou
36. Rekonstrukce zevního zvukovodu
37. Druhá operace přišitých tělísek
38. Rekonstrukce prsu s užitím TRAMS
39. Plastika hrudní stěny
40. Odstranění brzlíku
41. Úprava prasklé bránice
42. Zřazení paralyzované (ochrnuté) bránice
43. Úprava vrozené brániční kýly
44. Thorakoskopické výkony
45. Odstranění jedné plíce
46. Odstranění laloku plicního (včetně vytětí segmentu)
47. Otevřené vytětí poškozeného (nemocného) ložiska z plíce
48. Dekortikace (odstranění pohrudnice nebo poplicnice)
49. Odstranění poplicnice pro pneumothorax
50. Perkutánní transluminární plastika koronární tepny nebo angioplastika (včetně laser)
51. Perkutánní transluminární snesení síňokomorového uzlu
52. Vyšetření převodního systému srdečního
53. Srdeční pacemaker (kardiostimulátor) zavedený žilou
54. Zavedení a umístění kardiostimulátoru kvůli tachykardii
55. Kontrastní radiologické vyšetření srdce (včetně koronárních cév)
56. Incise a excise perikardu
57. Dekomprese srdeční tamponády
58. Perkutánní transluminární zavedení protězy pro ductus arteriosus
59. Transluminární operace na plicní tepně
60. Vytětí části karotické tepny
61. Bypass karotické tepny
62. Otevřená operace na mozkové tepně
63. Bypass z podklíčkové tepny
64. Vytětí části podklíčkové tepny a její záplata
65. Jiná úprava na podklíčkové tepně
66. Bypass ledvinné tepny
67. Vytětí části ledvinné tepny
68. Otevřené operace na ilických tepnách
69. Otevřené operace stehenní tepny
70. Náhrada aneurysmatu podkolenní tepny
71. Mikrotepenný nebo žilní štěp
72. Mikrochirurgická oprava tepny
73. Oprava tepenožilní pístěle
74. Částečné vytětí jícnu
75. Otevřené vytnutí poškozeného (nemocného) místa z jícnu
76. Bypass jícnu
77. Revize jícnové anastomózy
78. Úprava jícnu
79. Arteficiální vstup do jícnu
80. Protnutí svaloviny jícnu
81. Hellerova operace
82. Totální vytětí žaludku
83. Totální excise tlustého střeva a anastomóza tenkého střeva na konečník
84. Anastomóza z tenkého střeva na řiť a vytvoření výchlipky (zásobníku)
85. Vytnutí konečníku s kolonoanální anastomosou a kolostomií
86. Vytnutí konečníku i řiti

87. Vytnutí konečníku s užitím svorek
88. Vytnutí konečníku a zevní vyústění tlustého střeva
89. Odstranění nadledvinky oboustranně
90. Částečné vytnutí z jater
91. Odstranění jaterního nádoru
92. Úprava (korekce) na játrech
93. Laparoskopické výkony
94. Úprava na žlučovodu
95. Neúplné vytnutí slinivky
96. Úprava vrozené brániční kýly
97. Laparotomie a úprava mnohočetného viscerálního poranění
98. Vytětí ledviny a okolní tkáně
99. Perkutánní odstranění ledvinného konkrémentu
100. Vytvoření močovodu ze střeva
101. Oboustranná ureterolýza
102. Totální vytětí močového měchýře (s vytvořením náhrady ze střeva)
103. Vytětí dělohy a adnex a odstranění okolní tkáně břišním přístupem
104. Radikální vytnutí zevního genitálu ženy včetně odstranění tříselných uzlin
105. Implantace protézy na dolní končetinu

Výkon číslo 78117 - Anestezie s řízenou ventilací á 20 min. a číslo 78232 - Epidurální nebo subarachnoideální anestezie á 20 min. lze vykázat pouze s následujícími operačními výkony kategorie obtížnosti E:

1. Vytnutí nádoru v mozkomozekovém úhlu
2. Podvaz nebo zasvorkování výdutě mozkové tepny
3. Vyztužení aneurysmatu mozkové tepny
4. Fuse obratlů pro skoliosu nebo kyfosu Harringtonovým instrumentariem
5. Radiační destrukce
6. Vytětí sklivce kombinované s odstraněním membrány (zavedení vnitřní tamponády)
7. Totální a parciální pharyngectomie
8. Totální laryngectomie
9. Parciální laryngectomie
10. Rekonstrukce hrtanu se štěpem
11. Částečné vytětí průdušnice
12. Rekonstrukce průdušnice
13. Operace na otevřeném srdci
14. Uzavřené protětí chlopně
15. Terapeutická transluminární operace na srdeční chlopně
16. Bypass koronární tepny včetně získání štěpu
17. Revize bypassu koronární tepny
18. Otevřená angioplastika koronární tepny
19. Korekce anomálie koronárních tepen
20. Otevřená operace na převodním systému srdečním
21. Mapou řízená (vedená) chirurgie komorových arytmií
22. Odstranění kardiostimulátoru a provedení bypassu
23. Korekce truncus arteriosus
24. Otevřená korekce pro ductus arteriosus
25. Vytvoření zkratu do plicní tepny z aorty použitím vřazené protézy
26. Napojení plicní tepny přímo na aortu
27. Vytvoření zkratu do plicní tepny z podklíčkové tepny vřazením protézy
28. Napojení do plicní tepny z podklíčkové tepny
29. Úprava plicní tepny
30. Otevřená operace na plicní tepně
31. Odstranění embolu z plicních cév
32. Náhrada aneurysmatického segmentu (výdutě) aorty
33. Plánovaná náhrada vzestupné aorty
34. Plánovaná náhrada obloukové aorty
35. Bypass části aorty

36. Revize náhrady (protézy) aorty
37. Plastická úprava aorty
38. Podvaz nebo svorka aneurysmatu mozkové tepny
39. Vyztužení aneurysmatu mozkové tepny
40. Vytěti části viscerální (útrobní) větve z břišní aorty a její náhrada
41. Otevřené operace na viscerálních větvích břišní aorty
42. Vytěti jícnu a žaludku
43. Totální odstranění jícnu a náhrada střevem
44. Vytnutí tlustého střeva, konečníku a řiti a umělé zevní vyústění tenkého střeva
45. Vytnutí celého jaterního laloku
46. Totální vytnutí slinivky
47. Transplantace ledvin
48. Exenterace z pánve

32.1 Hyperbarická oxygenoterapie

Výkon číslo 78840 - Hyperbarická oxygenoterapie v přetlakové komoře - může být vykazován při jednotlivých indikacích nejvíce v dále uvedených frekvencích:

Indikace	Diagnóza	Počet expozič	Počet sérií
Otrava CO, kouřovými plyny, sirovodíkem	T58	5	1
	T59.9	5	1
Otrava halogenovanými alifatickými a aromatickými uhlovodíky (např. tetrachlormetanem)	T53	5	1
Otrava kyanidy	T57.3	5	1
Dekompresní nemoc	T70.3	3	1
	T70.9	3	1
Vzduchová embolie po výkonu	T81.7	2	1
Vzduchová embolie úrazová	T79.0	3	1
Vzduchová embolie po infuzi, transfuzi, injekci	T80.0	1	1
Anaerobní infekce (plynatá sněť, septický šok)	A48.0	20	2
	A41.4	15	2
Edém mozku (po úraze, intoxikaci, operaci)	G93.6	10	1
	S06.1	10	1
Stavy spojené s KPR (apalický syndrom, hypoxie mozku)	G43.1	30	3
Stavy po krvácení a kontuzi mozku	S06.2	30	2
Akutní traumatické ischemie	T79.6	20	2
Crush syndrom	T79.5	15	3
Kardiogenní šok	R57.0	1	1
Šokové stavy (anaerob. sepse, hemorragický šok)	R57.8	2	1
	R57.1	2	1
Methemoglobinaemie	D74.8	5	1
Ischemie a gangréna při arterioskleróze DK	I70.2	30	4
	I70.8	30	3
Gangréna při diabetu	E10.5	30	4
	E10.4	30	4
Tromboangitis obliterans - Burgerova nemoc	I73.1	20	3
Kožní defekty obtížně se hojící (dekubitální vředy, při neurologických postiženích)	I70.1	30	4
Bércové vředy obtížně se hojící, pyoderma gangr. purpura fulminans	I83.0	30	3
	L88	30	3
Traumatická ischemie svalu po úraze, compartment syndrom	T04.9	30	3
	T79.6	30	3
Žilní městky se vředem a zánětem	I83.2	30	3

Nehojící se defekty po amputacích	T87.5	30	3
Transplantace tkáně, přihojování kožních transplantátů	T86.8	30	2
Vasculitis kůže (primární a sekundární)	L95.9	30	3
Osteomyelitis - zánět kostní dřevě	M86.0-8	30	3
Postradiační poškození (např. osteoradionekroza ap.)	Z92.3	20	2
	Y89	20	2
Osteonekroza	M87	20	2
Sudeckův syndrom	M89.0	25	3
Hluchota jednostranná, oboustranná (náhlá)	H91.2	10	2
Účinky silného hluku na vnitřní ucho	H83.3	10	2
Porucha vestibulární funkce (závrať)	H81.3	20	3
Menierova nemoc	H81.0	20	3
Tinnitus	H81	20	3
Pulpitis	K04.0	10	2
Okluze arteriae centralis retinae	H34.1	15	2
Diabetická retinopatie	H36.0	25	3
Roztroušená skleroza mozkomíšní v počátečních stádiích	G35	30	3
Jiné demyelinisace CNS	G37.8	30	3
Alzheimerova nemoc	G30.0	30	3
Neuralgie n. trigemini	G50.0	20	2
Perifer. obrna n. facialis	G51.0	20	2
Poúrazová bolest hlavy	G44.3	20	2
Migrena	G43	20	3
Gastroduodeální vřed (Helicobacter pylori)	K25.9	20	2
	K26	20	2
Postoperační píštěle s recid. anaerobními infekcemi	K63.2	30	2
Morbus Crohn	K50	30	3
Toxická hepatopatie (po cytostatické léčbě, otravách)	K71	20	2
Cystoidní pneumatoza stěva		15	3
Popáleniny, omrzliny	T20-32	30	2
	T33-35	30	2

Vysvětlivky k tabulce

Indikace	indikace pro kterou je hyperbarická oxygenoterapie prováděna
Diagnóza	kód diagnózy dle MKN 10
Počet expozic	nejvyšší počet expozicí, který je možno vykázat pro danou indikaci v jedné léčebné sérii
Počet sérií	nejvyšší počet sérií, který je možno pro danou indikaci vykázat v jednom kalendářním roce

32.2 Výklad položek TISS

32.2.1 Základní pravidla

Systém TISS je metodou k určení závažnosti onemocnění a to nepřímo podle velikosti léčebného úsilí. Je založen na kvantifikaci činnosti ošetřovatelského personálu. Přiřazuje vyjmenovaným úkonům bodové hodnoty od 1 - 4 jako výraz jejich složitosti a časové náročnosti. Skóre se získá jako součet bodových hodnot jednotlivých diagnostických, monitorovacích a léčebných úkonů, které byly u pacienta provedeny za posledních 24 hodin.

32.2.2 Předpoklady

Každá položka seznamu je samostatný úkon, který představuje přesně definovanou činnost. Je-li úkon proveden a zaznamenán v dokumentaci, je zařazen do hodnocení. Některé položky jsou v logickém

vztahu - týkají se vždy jediné specializované činnosti, kterou je možno poskytovat v různé intenzitě - např. řízená ventilace (4 body), prohlubovaná ventilace (3 body), spontánní ventilace (2 body), oxygenoterapie (1 bod). V těchto případech se započítá do skóre vždy úkon s nejvyšší bodovou hodnotou.

Všechny položky možno dělit na 2 skupiny:

- jednorázové a
- opakující se úkony

V případě, že na jednorázový úkon navazuje úkon opakované frekvence, je možno v den provedení započítat do skóre oba úkony (např. hrudní punkce + drenáž hrudníku aj.).

32.2.3 Seznam výkonů s komentářem

32.2.3.1 Skupina 4 body

1. srdeční zástava a/nebo urgentní defibrilace během posledních 48 hodin - lze vykázat ve dvou po sobě jdoucích dnech
2. řízená ventilace (ventilace je plně zajišťována přístrojem)
3. aplikace pronační polohy u řízené ventilace (možno kombinovat s výše uvedeným kódem)
4. balónková tamponáda varixů nebo masivní krvácení do gastrointestinálního traktu s četnými stolicemi
5. transport nemocného s podporou životní funkce mimo ošetrovací jednotku
6. podání krve a krevních derivátů nebo náhradních roztoků přetlakem (nejméně 4 transfúzní jednotky / 30 minut)
7. Swan-Ganzův katetr
8. použití eliminační techniky, včetně peritoneální dialýzy 1 x denně
9. kardiostimulace, včetně chronického kardiostimulátoru, je-li aktivní
10. indukovaná hypotermie – pod 33 st.C
11. ošetřování pacienta s morbidní obezitou (hmotnost 40% a více náležité tělesné hmotnosti)
12. monitorování nitrolebního tlaku
13. transfuse krevních destiček
14. intraaortální balónková kontrapulsace
15. neodkladné operační výkony v předchozích 24 hod.- rozumí se náhlé příhody všech etiologií
16. laváž GIT (tj. výplach žaludku a enterální dialýza) u krvácení a intoxikací - 1/24 hodin
17. urgentní endoskopie
18. vazoaktivní látky - více než 1 lék

32.2.4 **Skupina 3 body**

1. parenterální výživa do centrální žíly (všechny kombinace cukrů s aminokyselinami), včetně výživy při renálním, jaterním nebo srdečním selhání
2. neaktivní kardiostimulátor (ve stavu pohotovosti) - záznam o přezkoušení stimulace 1/24 hodin
3. drenáž tělní dutiny vyžadující aktivní sání – s výjimkou Redon. drenáže
4. ostatní druhy ventilační podpory, včetně non - invazivních technik (např. kontinuální pozitivní tlak v dýchacích cestách , ventilace s tlakovou podporou , atd.)
5. invazivní kontinuální měření oxymetrie v oblasti bulbus v. jugularis
6. infuse koncentrovaných roztoků kalia do centrální žíly – alespoň 80 mmol/24 hodin
7. intubace během posledních 24 hod.
8. odsávání z trachey naslepo při zajištění dýchacích cest intubační nebo tracheostomickou kanylou
9. hodinová diuresa
10. četná statimová vyšetření - více než 4 za 24 hodin
11. časté převody krevních derivátů - více než 5/24 hodin
12. bolusové i. v. podání léků mimo plánované ordinace
13. vasoaktivní lék -1 preparát
14. kontinuální infuse antiarytmik
15. kardioverze pro arytmie
16. použití pomůcek na aktivní ovlivnění tělesné teploty (chlazení i ohřívání) nebo fyzikální metody terapie hyperpyrexie - nelze kombinovat s indukovanou hypotermií (za 4b.)
17. arteriální katetr
18. akutní digitalizace do 48 hod.- lze vykázat ve dvou po sobě jdoucích dnech
19. měření srdečního výdeje libovolnou metodou včetně neinvazivních metod
20. podpora diuresy při přetížení tekutinami podáním diuretik nebo osmoticky aktivních látek i. v. v množství adekvátním alespoň 1mg Furosemidu/kg váhy/24 hodin event. 0,25 g 20% Manitolu/kg váhy/24 h
21. aktivní léčení metabolických poruch (acidózy – alkalózy) podáním koncentrovaných roztoků
22. urgentní punkce hrudníku, perikardu - při drenáži lze kombinovat s „drenáží tělní dutiny“ (za 3 b)
23. aktivní antikoagulační léčba prvních 48 hod. (vč. Rheodextranu a nízkomolekulárních heparinů)
24. monitorování nitrobřišního tlaku
25. krytí pacienta více než 2 i. v. antibiotiky
26. léčení křečí či metabolické encefalopatie (48 hod. od nástupu) - lze vykázat ve dvou po sobě následujících dnech
27. komplikovaná ortopedická trakce

32.2.5 **Skupina 2 body**

1. měření centrálního žilního tlaku minimálně á 6 hodin
2. 2 periferní i. v. katetry
3. hemodialýza u pacienta v chronickém dialyzačním programu
4. svodná kontinuální analgezie (alespoň 8 hodin) včetně péče o katetr
5. spontánní ventilace endotracheální nebo tracheostomickou kanylou
6. sondová výživa do všech částí zažívacího traktu nutričně definovanou stravou
7. náhrada velké ztráty tekutin - infuze nad udržovací potřebu v celkové výši alespoň 4500ml/24 hod. všech parenterálně podaných tekutin
8. parenterální chemoterapie
9. monitorace hodnot vitálních funkcí po 1 hod., včetně neurologického stavu se záznamem glasgowské škály bezvědomí nebo Ramsey score, velikosti a reakce zornic
10. četné převazy, tj. více než 4/24 hodin nebo převazy s použitím speciálních krycích materiálů

32.2.6 Skupina 1 bod

1. monitorace EKG nebo SaO₂
2. monitorace vitálních funkcí po 1 hodině
3. 1 periferní i. v. katetr
4. chronická antikoagulační terapie
5. standardní měření příjmu a výdeje - 4x /24hod.
6. statimová laboratorní vyšetření
7. intermitentní i. v. podávání léků podle ordinace (ne samotné infuzní roztoky)
8. rutinní převazy
9. standardní ortopedické trakce
10. péče o tracheostomii
11. péče o dekubitus (nepočítá se prevence)
12. permanentní močový katetr
13. oxygenoterapie
14. podávání 1 až 2 antibiotik i. v.
15. fyzioterapie hrudníku – prováděná fyzioterapeutem nebo pracovníkem s příslušným certifikátem opravňujícím k jejímu provádění (vykáže si pracoviště intenzivní péče se pouze v případě, že fyzioterapeut nebo SZP s certifikátem je jeho kmenovým zaměstnancem)
16. rozsáhlé výplachy, tamponády, kolostomie, včetně laváže břišní dutiny
17. dekomprese gastrointestinálního traktu (žaludeční sonda , rektální rourka)
18. parenterální výživa do periferní žíly (minimálně dvě složky z trojice cukry, tuky, bílkoviny)

33.709 – URGENTNÍ MEDICÍNA (ZZS)

Výkon

číslo	název
06713	Přednemocniční neodkladná péče, sledování eventuelně transport pacienta zdravotnickým záchranářem á 15 minut

nelze za tutéž čtvrt hodinu vykazovat současně s žádným jiným výkonem kromě výkonu dopravy.

34.801 - KLINICKÁ BIOCHEMIE

Výkon

číslo	název
81211	Glukóza moč kvalitativně

nelze vykazovat současně s výkony klinických vyšetření a s výkony

číslo	název
81347	Analýza moči chemicky a mikroskopicky
09123	Analýza moči chemicky

Výkony

číslo	název
81709	Laboratorní dialýza lipoproteinové frakce
81711	Spektrofotometrické stanovení konjugovaných dienu
81713	Separace lipoproteinů ultracentrifugací

se provádějí u dispenzarizovaných pacientů ve specializovaných poradnách pro poruchy metabolismu lipidů a v ambulancích preventivní kardiologie. Jedná se o nemocné se sekundární prevencí aterosklerotických komplikací, s KV rizikem nad 40%/10 let, s těžkými formami hyperlipoproteinémie a dyslipidémie, u nemocných refrakterních na léčbu, u nemocných s DM typu 2

Výkon

číslo	název
81719	Metanefriny kvantitativně současně v krvi a v moči

lze provádět jen na pracovištích s vazbou na endokrinologická centra

Výkon

číslo	název
81729	PAPP – A (těhotenský plasmatický protein – A)

vyšetřují jen pracoviště, která splňují tyto požadavky:

- jsou v registru pracovišť provádějících screening vrozených vývojových vad (VVV) při Referenční laboratoři pro klinickou biochemii MZ ČR v Praze – osvědčení se vydává na 1 rok dle Doporučení č. 3 ČSKB a České společnosti nukleární medicíny – sekce imunoanalytických metod
- splňují požadavky dle Doporučení č. 3 pro úspěšné provádění imunoanalytického screeningu vrozených vývojových vad (VVV) v druhém trimestru těhotenství
- jsou zapojena do systému externí kontroly kvality, jsou napojena na pracoviště lékařské genetiky a jsou personálně i přístrojově vybavena.

35.807 – PATOLOGICKÁ ANATOMIE

35.1 Kombinace výkonů

Výkony

číslo	název
87110	Pitva standardní
87113	Pitva technicky obtížná
87111	Pitva parciální

nelze vykazovat současně.

35.2 Stanovení diagnózy

Stanovení biotické diagnózy a cytologické diagnózy se vykazuje vždy na jeden topografický kód.

35.3 Barvení cytologického preparátu

Výkon číslo 87433 autorské odbornosti 823 nelze vykazovat v případě gynekologické cytologie. Pro tyto účely se vykazuje výkon číslo 95115 autorské odbornosti 817 v počtu jeden na jeden preparát.

36.809 – RADIOLOGIE A ZOBRAZOVACÍ METODY

Ve výkonech autorské odbornosti radiodiagnostika je lokální anestézie zakalkulována ve výkonech, a proto s výkony této autorské odbornosti nelze vykazovat výkony lokální anestézie. U výkonu

číslo	název
89339	Stereotaktická biopsie nebo stereotaktická lokalizace nehmavné léze prsu

lze výkon lokální anestézie vykázat.

V úhradě RTG filmů je zahrnuta úhrada chemikálií na jejich zpracování.

Výkon

číslo	název
89419	Punkční angiografie

nelze vykazovat současně s výkony přehledné či selektivní angiografie.

Výkon

číslo	název
89421	Měření tlaku při angiografii

nelze vykazovat současně s výkony koronarografickými, ventrikulografickými a PTCA.

K výkonu

číslo	název
89437	PTCA více věnčitých tepen

je možno AG sadu vykázat jako ZUM pouze tehdy, nenavazuje-li výkon na výkony:

číslo	název
89431	Selektivní koronarografie jedné věnčité tepny (ev. bypassu)
89433	Navazující selektivní koronarografie věnčité tepny či bypassu
89429	Selektivní koronarografie obou věnčitých tepen

Výkon

číslo	název
89312	Denzitometrie dvoufotonová

Ize vykázat pouze při indikaci ošetřujícím lékařem, který má pacienta v péči pro kostní chorobu.

37.901 - KLINICKÁ PSYCHOLOGIE

V jednom kalendářním měsíci nemůže být vykázáno současně komplexní a cílené vyšetření klinickým psychologem.

Klinická vyšetření 2 může vykázat pouze klinický psycholog s praxí nad 6 let.

Výkony

číslo	název
37121	Psychodiagnostika s náročným psychoterapeutickým zásahem á 90 minut

může vykázat pouze klinický psycholog s celkovou délkou praxe nad 6 let a specializací v systematické psychoterapii.

38.910 - PSYCHOTERAPIE

38.1Indikace

Výkony psychoterapie lze vykazovat pouze tehdy, pokud byly indikovány ošetřujícím lékařem - psychiatrem, ošetřujícím lékařem s psychoterapeutickou kvalifikací nebo klinickým psychologem s psychoterapeutickou kvalifikací nebo registrujícím praktickým lékařem. Indikace je platná po dobu nejdéle tří po sobě následujících kalendářních měsíců.

38.2Vykazování

Výkony psychoterapie mohou vykazovat pouze psychoterapeuti se specializací v systematické psychoterapii (lékaři včetně psychiatrů a kliničtí psychologové).

Výkony

číslo	název
35610	Psychoterapie skupinová, typ I., pro skupinu max. 9 osob á 120 min.
35620	Psychoterapie skupinová, typ II., pro skupinu 10 - 14 osob - á 120 min.

nelze vykazovat v jednom kalendářním čtvrtletí současně.

Výkon

číslo	název
35650	Rodinná systematická psychoterapie á 30 minut

Ize vykázat pouze na jednoho člena rodiny - pacienta.

38.3 Vykazování výkonů ve stacionáři

Ve stacionáři s psychoterapeutickým programem lze výkony psychoterapie kombinovat s výkony kontrolního psychiatrického, pedopsychiatrického a psychologického či pedopsychologického vyšetření s OF: 1/1 týden a výkony cíleného psychiatrického, pedopsychiatrického a psychologického či pedopsychologického vyšetření s OF: 1/1 na léčebný program (v případě psychologického či pedopsychologického vyšetření jde vždy o omezení na jedno vyšetření, nikoliv na jeden výkon).

Stacionáře s psychoterapeutickým programem - pro úhradu skupinové psychoterapeutické péče ve stacionáři lze s ošetřovacím dnem 00041 vykázat buď výkon 35610 - psychoterapie skupinová, typ I. s OF: 3/1 den nebo výkon 35620 - psychoterapie skupinová, typ II. také s OF: 3/1 den. V jednom čtvrtletí lze na základě zdravotní indikace (a po zápisu v dokumentaci) přejít z psychoterapie 35610 na psychoterapii 35620 nebo naopak 1krát. V případě, že je součástí léčebného programu komunita, lze dále vykázat výkon 35630 - psychoterapie skupinová, typ III. s OF: 2/1 den. Jiná než uvedená frekvenční omezení pro úhradu skupinové psychoterapeutické péče ve stacionáři neplatí. Na základě indikace (uvedené v dokumentaci) lze vykázat výkony psychoterapie individuální (35520) či rodinné (35650). Uvedené výkony psychoterapie lze vykazovat s ošetřovacím dnem 00041 maximálně po dobu 3 měsíců od zahájení léčby ve stacionáři. Po této době bude případné prodloužení léčby schváleno revizním lékařem pouze v případě, že se jedná o dg. skupiny F00 – F09 (organické duševní poruchy), F20 - F29 (psychózy schizofrenního okruhu), F30 – F39 (poruchy nálady), F42 (obsedantně kompulzivní porucha), F60.3 (hraniční poruchy osobnosti) a F10 - F16 vždy pouze s číslicí 2 na čtvrtém místě (některé toxikomanie se syndromem závislosti) a že dosavadní psychoterapeutická péče ve stacionáři měla prokazatelný efekt.

38.4 Kombinace s klinickými vyšetřeními

Výkony psychoterapie nelze kombinovat s výkony klinických vyšetření.

39.911 - VÝKONY VŠEOBECNÝCH SESTER

Výkony autorské odbornosti 911 vykazují sestry pracující v ordinacích praktických a jiných ošetřujících lékařů. Podmínkou je u praktických lékařů registrace pacienta, u ostatních lékařů musí být indikující lékař zároveň ošetřujícím lékařem pacienta. Ošetřující lékař pacienta může indikovat výkony sester pouze v souvislosti s problémem, pro který převzal pacienta do péče.

Výkony autorské odbornosti 911 mohou být vykázány pouze tehdy, pracuje-li sestra mimo ordinaci.

Výkony autorské odbornosti 911 a výkony autorské odbornosti 925 nelze vykazovat současně s výjimkou výkonů číslo 06135 a 06137.

39.1 Infúzní terapie

Výkon

číslo	název
06115	Dohled nad průběhem infúzní terapie á 30 minut
může být vykazován spolu s výkonem	
číslo	název
06113	Komplex - aplikace ordinované infúzní terapie po písemném pověření ošetřujícím lékařem pro zajištění hydratace, energetických zdrojů a léčby bolesti

pouze tehdy, přesahuje-li doba zákroku 60 minut (dokončený čas obou výkonů).

40.914 – PSYCHIATRICKÁ SESTRA

Výkony

číslo	název
35811	Zavedení / ukončení individuální psychiatrické rehabilitace, konzultace, administrativní činnost psychiatrické sestry
35815	Psychiatrická rehabilitace individuální
35821	Terénní krizová intervence prováděná psychiatrickou sestrou

budou hrazeny po předchozí indikaci psychiatrem. Výkony jsou indikovány pro schizofrenie, schizofrenní poruchy s bludy (F20 – F29), poruchy nálady (F30 – F39) a obsedantně kompulzivní poruchu (F42).

Výkon

číslo	název
35811	Zavedení / ukončení individuální psychiatrické rehabilitace, konzultace, administrativní činnost psychiatrické sestry

bude vykázán pouze při zahájení nebo ukončení rehabilitace, pravidelné revizi rehabilitačního plánu nebo v případě týmové konzultace stavu pacienta. Platnost indikace je jeden měsíc. Výkon je možno provádět nejdéle po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců, případné prodloužení léčby podléhá schválení revizním lékařem.

Výkon

číslo	název
35815	Psychiatrická rehabilitace individuální

bude vykázán vždy v průběhu rehabilitace, maximálně však 3 x v průběhu jednoho týdne. Výkon je určen pro pravidelnou rehabilitaci dle schváleného rehabilitačního plánu. Platnost indikace je jeden měsíc. Výkon je možno provádět nejdéle po dobu 12 po sobě jdoucích měsíců, případné prodloužení léčby podléhá schválení revizním lékařem.

Výkon

číslo	název
35821	Terénní krizová intervence prováděná psychiatrickou sestrou

bude vykázán pouze při akutní dekompenzaci stavu pacienta. Platnost indikace je jeden týden bez možnosti prodloužení.

41.918 - FYZIOTERAPEUT

Výkon

číslo	název
21711	Škola zad - prevence recidiv vertebrogenních onemocnění

Ize vykázat pouze za současné účasti lékaře a fyzioterapeuta.

41.1 Individuální léčebná tělesná výchova (LTV)

Výkony individuální LTV lze vykazovat současně nejvýše do celkového času 60 minut na jednoho pacienta dvakrát v jednom kalendářním dni.

Výkon

číslo	název
21215	Léčebná tělesná výchova - instruktáž a zácvik pacienta a jeho rodinných

príslušníku

nelze vykazovat v jednom kalendářním dni u jednoho pacienta současně s dalšími výkony LTV.

41.2 Fyzikální terapie

Výkony fyzikální terapie lze vykázat nejvýše dva různé a nejvýše čtyři celkem v jednom kalendářním dni.

42.921 - PORODNÍ ASISTENTKA

Autorská odbornost 921 může v rámci návštěvní služby vykazovat i výkony číslo 06135 a 06137 autorské odbornosti 911.

43.925 - DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Výkony autorské odbornosti 925 vykazují pouze zdravotnická zařízení poskytující domácí zdravotní péči.

Výkony autorské odbornosti 925 mohou být vykázány na základě písemné indikace praktického lékaře, nebo nejdéle 14 kalendářních dnů po ukončení hospitalizace na základě indikace ošetřujícího lékaře za hospitalizace.

Písemná indikace k domácí zdravotní péči musí obsahovat časový rozsah indikované péče odpovídající čtyřem typům ošetrovací návštěvy.

Výkony autorské odbornosti 911 a výkony autorské odbornosti 925 nelze vykazovat současně s výjimkou výkonů číslo 06135 a 06137

Výkony Ošetrovací návštěvy - typ I. až IV. lze vykazovat jednotlivě nebo ve vzájemné kombinaci, nejvíce však tři ošetrovací návštěvy v jednom dni.

Výkon

číslo	název
06311	Zavedení, ukončení domácí zdravotní péče, administrativní činnost sestry v domácí zdravotní péči

Lze vykázat pouze dvakrát ze jeden cyklus soustavné domácí zdravotní péče, nejvíce však dvakrát za tři měsíce.

Vlastní domácí zdravotní péče se vykazuje především výkony Ošetrovací návštěvy. Tyto výkony lze vykazovat současně s výkony materiálovými, tedy s výkony:

1. Vyšetření stavu pacienta sestrou ve vlastním sociálním prostředí
2. Odběr biologického materiálu
3. Aplikace ordinované parenterální terapie pro zajištění hydratace, energetických zdrojů a léčby bolesti
4. Ošetření stomií
5. Lokální ošetření
6. Klyzma, výplachy, cévkování, laváže, ošetření permanentních katétrů
7. Aplikace inhalační a léčebné terapie p. o., s. c., i. m., i. v., UV event. další způsoby aplikace terapie či instilace léčiv
8. Nácvik a zaučování aplikace inzulínu

a s výkonem Fyzická asistence při poskytování domácí zdravotní péče.

44.927 - ORTOPTISTA

Výkony ortoptická cvičení aktivní, pasivní a pleoptická prováděná ortoptistou lze vykazovat současně, nejvíce však šest v jednom kalendářním dni.

45.999 - VÝKONY BEZ AUTORSKÉ ODBORNOSTI

Výkony autorské odbornosti 999 jsou určeny pro všechna klinická pracoviště.

45.1 Čas strávený dopravou

Výkon

číslo	název
09521	Čas lékaře strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy á 10 minut nesmí být vykázán spolu s výkonem dopravy.

45.2 Návštěva v ÚSP

Výkon

číslo	název
09519	Návštěva specialisty u pacienta

pokud se jedná o návštěvu v ústavu sociální péče nebo obdobném prostředí, lze vykázat v jeden den pouze na jednoho obyvatele tohoto ústavu, výkon klinického vyšetření se vykazuje zvlášť.

45.3 Kanylace žíly

Výkonem

číslo	název
09220	Kanylace periferní žíly včetně infúze

nelze vykazovat odběry. Tento výkon nelze vykazovat spolu s výkony infúze.

45.4 UZ vyšetření

Výkony

číslo	název
09135	UZ vyšetření pouze jednoho orgánu v několika rovinách
09137	UZ vyšetření dvou orgánů v několika rovinách
09139	UZ vyšetření tří a více orgánů v několika rovinách

Ize vykázat pouze tehdy, pokud byla provedena obrazová dokumentace.

45.5 Telefonická konzultace

Výkon

číslo	název
09513	Telefonická konzultace ošetřujícího lékaře pacientem

hradí pojišťovna pouze tomu lékaři, který je pro danou problematiku ošetřujícím lékařem. Tímto výkonem lze vykázat pouze takovou telefonickou konzultaci, která souvisí s prevencí, dispenzarizací, diagnostikou nebo léčbou.

45.6 Ošetření a převazy

Ošetření a převaz rány se vykazuje výkony:

číslo	název
-------	-------

09237	Ošetření a převaz rány od 1 cm do 10 cm ²
09241	Ošetření a převaz rány od 10 do 30 cm ²
09243	Ošetření a převaz rány nad 30 cm ²
09239	Sutura malé rány do 5 cm

Pro vykázání výkonu je rozhodující plocha rány, nikoli plocha obvazu. Tyto výkony nelze v jednom dni vykazovat současně pro jednu lokalitu. Pro tyto účely jsou za lokality pokládány: hlava, krk, hrudník, břicho, záda, hýždě, každá končetina.

Popáleniny se vykazují stejně jako rány, případně speciálními výkony odbornosti popáleninové medicíny.

46.VÝKONY POUZE PŘÍSTROJOVÉ

46.1Operační mikroskop

Použití operačního mikroskopu lze vykázat výkonem

číslo	název
56419	Použití operačního mikroskopu á 15 minut

Tento výkon byl definován autorskou odborností neurochirurgie. Byl kalkulován s použitím operačního mikroskopu v pořizovací hodnotě 3 miliony Kč. Tento výkon mohou vykazovat pracoviště všech oborů.

46.2Použití mikroskopu při operačním výkonu

Pokud je při operačním výkonu v ORL použit mikroskop, lze vykázat výkon

číslo	název
71823	Použití mikroskopu při operačním výkonu á 10 minut

Tento výkon autorské odbornosti 999 lze u jednoho pacienta vykázat opakovaně, vždy za každých dokončených 10 minut.