

Kapitola 2

Obecná pravidla pro vykazování výkonů

1. VYKAZOVÁNÍ VÝKONŮ

1. Jednou provedený výkon hradí zdravotní pojišťovna pro jednoho pojištěnce pouze jednomu poskytovateli.
2. Pokud není v názvu výkonu, popisu výkonu, v kapitole Další pravidla pro vykazování výkonů či v omezení frekvencí u výkonu uvedeno jinak, hradí zdravotní pojišťovna jednotlivé výkony pro jednoho pojištěnce jednomu poskytovateli v jednom dni pouze jedenkrát. Výkony prováděné na párových orgánech uhradí zdravotní pojišťovna pro jednoho pojištěnce v jednom dni dvakrát, pokud byly provedeny oboustranně, tedy na pravém i levém orgánu, není-li u výkonu stanoveno jinak. Výkony prováděné na jednotlivých zubech uhradí zdravotní pojišťovna pro jednoho pojištěnce v jednom dni jedenkrát na každý zub, na kterém byl výkon proveden.
3. Pouze pokud z důvodu náhlé změny zdravotního stavu pojištěnce dojde k novému ošetření (nová návštěva v ordinaci téhož lékaře nebo návštěva praktického lékaře či pohotovostní služby u pojištěnce) je možno při vyúčtování dalšího ošetření použít odpovídajícího výkonu podle skutečně znovu poskytnutých hrazených služeb.
4. Výkon hradí zdravotní pojišťovna pouze tehdy, byl-li naplněn celý obsah výkonu.
5. Veškeré hrazené služby, které byly vykázány prostřednictvím výkonů včetně ošetrovacích dnů zdravotní pojišťovně, musí být řádně dokumentovány ve zdravotnické dokumentaci (dále jen dokumentace) pojištěnce. Zápis do dokumentace je nedílnou součástí všech výkonů.
6. Výkon může být vykázán pouze tehdy, byl-li proveden úplně. Částečně provedený výkon nemůže být zdravotní pojišťovně vykázán.
7. Výkon nemůže být vykázán, pokud je součástí jiného vykazaného výkonu.
8. Při jedné návštěvě lze vykázat na jednoho pojištěnce pouze jeden výkon klinického vyšetření jedné odbornosti.
9. Pokud poskytovatel vykáže při jedné návštěvě současně dva výkony, které dle seznamu výkonů nemohou být vykazovány společně, je zdravotní pojišťovna oprávněna výkon vykázaný neoprávněně neuhradit.
10. Pokud může být podle seznamu výkonů účtován výkon více než jednou, může být vyúčtován pouze tolikrát, kolikrát byl naplněn celý čas jeho provedení uvedený v seznamu výkonů. Čas zahájení i čas ukončení těchto výkonů je nezbytnou součástí dokumentace pacienta. Pokud nelze čas zahájení a ukončení výkonu z dokumentace jednoznačně určit, uhradí zdravotní pojišťovna výkon v počtu jeden.
11. Při vykazování výkonů souvisejících s transplantací tkání a orgánů dle § 35a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se omezení frekvencí vztahuje na každého příjemce.

2. AUTORSKÁ ODBORNOST

1. Autorská odbornost daného výkonu vyjadřuje, která odborná společnost navrhla výkon a zodpovídá za jeho odborný obsah.
2. V seznamu výkonů uvedené autorské odbornosti nejsou závazné pro smluvní vztah mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou.

3. KATEGORIE VÝKONŮ

1. Výkon s kategorií P je z veřejného zdravotního pojištění plně hrazen.
2. Výkon s kategorií W je z veřejného zdravotního pojištění hrazen za určitých podmínek. Pokud není u výkonu uvedeno jinak, je touto podmínkou provedení výkonu ze zdravotní indikace.
3. Výkon s kategorií Z je z veřejného zdravotního pojištění hrazen se souhlasem příslušné zdravotní pojišťovny.

4. OMEZENÍ MÍSTEM

1. Výkon s omezením místem A je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud byl proveden ambulantně.
2. Výkon s omezením místem H je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud byl proveden při hospitalizaci.
3. Výkon s omezením místem S je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud byl proveden na specializovaném pracovišti.
4. Výkon s omezením místem SA je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud byl proveden ambulantně na specializovaném pracovišti.
5. Výkon s omezením místem SH je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, pouze pokud byl proveden při hospitalizaci na specializovaném pracovišti, nebo pokud to dovoluje zdravotní stav pacienta v rámci jednodenní péče na lůžku.
6. Výkon, s omezením místem BOM, je hrazen z veřejného zdravotního pojištění bez omezení místem provedení.
7. Výkon s omezením místem AOD je hrazen z veřejného zdravotního pojištění samostatně, pouze pokud byl proveden ambulantně. V případě provedení výkonu za hospitalizace je výkon agregován do ošetřovacího dne.
8. Výkon s omezením místem SAOD je hrazen z veřejného zdravotního pojištění samostatně, pouze pokud byl proveden ambulantně na specializovaném pracovišti. V případě provedení výkonu za hospitalizace je výkon agregován do ošetřovacího dne.

5. OMEZENÍ FREKVENCÍ

Omezení frekvencí je vztaženo vždy na jednoho pojištěnce, jedno nebo více časových období a jednoho poskytovatele.

Pravidla pro vykazování výkonů v období, pro které je stanoveno omezení frekvencí, jsou následující:

Týden: Během období 7 dnů ode dne posledního vykázaní výkonu (včetně tohoto dne) nesmí být výkon vykázan vícekrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.

Měsíc: Během období 28 dnů ode dne posledního vykázaní výkonu (včetně tohoto dne) nesmí být výkon vykázan vícekrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.

Čtvrtletí, 3 měsíce (např. 1/1 čtvrtletí nebo 1/3 měsíce): Během období 84 dnů od dne posledního vykázaní výkonu (včetně tohoto dne) nesmí být výkon vykázan vícekrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.

Pololetí: Během období 175 dnů ode dne posledního vykázaní výkonu (včetně tohoto dne) nesmí být výkon vykázan vícekrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.

Rok: Během období 350 dnů ode dne posledního vykázaní výkonu (včetně tohoto dne) nesmí být výkon vykázan vícekrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.

Pokud je výkon vykázan jedním poskytovatelem na jednoho pojištěnce vícekrát, než umožňuje omezení frekvencí, je zdravotní pojišťovna oprávněna výkon uhradit do výše omezení frekvencí, pokud revizní lékař nerozhodne jinak.

6. NOSITELÉ VÝKONŮ

Ve výkonech jsou uvedeny 4 kategorie nositelů výkonů. Jsou to:

1. lékař, zubní lékař, farmaceut¹⁾,
2. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti²⁾,

¹⁾ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

3. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti²⁾,
4. jiní odborní pracovníci²⁾.

Ve výkonu jsou dále uvedeny časy jednotlivých nositelů a jejich mzdové indexy.

Mzdové indexy vyjadřují míru kvalifikace daného nositele.

Dodržení kvalifikace nositele použité v kalkulaci není nutnou podmínkou pro jeho vykazování, pokud výkon provedl zdravotnický pracovník, který je k tomu podle jiných právních předpisů oprávněn.

6.1. Indexy lékařů, zubních lékařů a farmaceutů

Pro nositele výkonů - lékaře, zubní lékaře a farmaceuty jsou stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta s odbornou způsobilostí k výkonu povolání - symbol L1, hodnota indexu 1,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře nebo farmaceuta s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene - symbol L2, hodnota indexu 1,8,
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta se specializovanou způsobilostí, se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí - symbol L3, hodnota indexu 3,5.

6.2. Indexy nelékařských zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání psychologa ve zdravotnictví, logopeda ve zdravotnictví, zrakového terapeuta, fyzioterapeuta, radiologického fyzika, odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínského inženýra, odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví

6.2.1. Indexy psychologů ve zdravotnictví

Pro nositele výkonů - psychology ve zdravotnictví jsou stanoveny 2 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 – náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci psychologa ve zdravotnictví – symbol K1, hodnota 1,
2. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci psychologa ve zdravotnictví se specializovanou způsobilostí a zvláštní odbornou způsobilostí nebo s další specializovanou způsobilostí - symbol K3, hodnota indexu 3,5.

6.2.2. Indexy logopedů ve zdravotnictví

Pro nositele výkonů - logopedy ve zdravotnictví jsou stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci logopeda ve zdravotnictví - symbol K1, hodnota indexu 1,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci klinického logopeda - symbol K2, hodnota indexu 2,5,

²⁾ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci klinického logopeda se zvláštní odbornou způsobilostí - symbol K3, hodnota indexu 3,5.

6.2.3. Indexy zrakových terapeutů

Pro nositele výkonů - zrakové terapeutů jsou stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zrakového terapeuta - symbol K1, hodnota indexu 1,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zrakového terapeuta se specializovanou způsobilostí - symbol K2, hodnota indexu 2,5,
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zrakového terapeuta se specializovanou způsobilostí a zvláštní odbornou způsobilostí - symbol K3, hodnota indexu 3,5.

6.2.4. Indexy fyzioterapeutů

Pro nositele výkonů - fyzioterapeutů jsou stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci fyzioterapeuta s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem či přímým vedením (ZPOD) - symbol K1, hodnota indexu 1,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci fyzioterapeuta s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) - symbol K2, hodnota indexu 2,5,
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci fyzioterapeuta se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, případně po absolvování dlouhodobého kurzu fyzioterapeutických technik podle dřívějších právních předpisů - symbol K3, hodnota indexu 3,5.

6.2.5. Indexy zdravotnických pracovníků radiologického fyzika, odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínského inženýra, odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví

Pro nositele výkonů zdravotnických pracovníků - radiologického fyzika, odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínského inženýra, odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví jsou stanoveny 2 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - symbol K1, hodnota indexu 1; náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci povolání s odbornou způsobilostí k jeho výkonu, a to pro:
 - a) radiologického fyzika,
 - b) odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků,
 - c) biomedicínského inženýra,
 - d) odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví.
2. Index 2 - symbol K2, hodnota indexu 2,5; náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci povolání se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí k jeho výkonu, a to pro:
 - a) radiologického fyzika,
 - b) odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků,
 - c) biomedicínského inženýra,
 - d) odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví.

6.3. Indexy ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků

6.3.1. Indexy nelékařských zdravotnických pracovníků

Pro nositele výkonů - nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP) byly stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) - symbol S1, hodnota indexu 1,08,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti (ZPBD) - symbol S2, hodnota indexu 1,8,
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, kteří dále získali specializovanou způsobilost v příslušném oboru (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilost - symbol S3, hodnota indexu 2,25.

6.3.2. Indexy adiktologa

Pro nositele výkonů - adiktology jsou stanoveny 2 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci adiktologa - symbol S2, hodnota indexu 1,8,
2. Index 4 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci adiktologa s vysokoškolským vzděláním se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru nebo zvláštní odbornou způsobilostí - symbol S4, hodnota indexu 2,5.

6.3.3. Indexy pro nelékařské zdravotnické pracovníky poskytující zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta

Pro nositele výkonů - nelékařské zdravotnické pracovníky poskytující zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta v rámci odbornosti 925 - domácí péče jsou stanoveny 3 stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem (ZPOD) - symbol D1, hodnota indexu 1,08,
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) - symbol D2, hodnota indexu 1,8,
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru nebo zvláštní odbornou způsobilostí - symbol D3, hodnota indexu 2,25.

6.4. Indexy JOP

Pro nositele výkonů jiných odborných pracovníků²⁾ je stanoven jeden mzdový index:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci JOP - symbol J1, hodnota indexu 1.

²⁾ § 43 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

6.5. Základní minutová sazba nositelů výkonů

a) Základní minutová sazba nositelů výkonů pro nositele L1, L2, L3, K1, K2, K3, J1 a S4 je stanovena na 3,5239 bodu, pro nositele výkonů S1, S2, S3 je stanovena na 2,0991 bodu a pro nositele výkonů D1, D2 a D3 je stanovena na 2,8336 bodu.

b) Základní minutová sazba nositelů výkonů je pro účely výpočtu počtu bodové hodnoty výkonu násobena příslušným mzdovým indexem uvedeným v kapitole a zaokrouhluje se na čtyři desetinná místa.

c) Základní minutová sazba nositelů výkonů se vypočte vždy k 1. červenci kalendářního roku tak, že se k současné hodnotě přičte průměrná roční míra inflace, měřená indexem spotřebitelských cen, za uplynulý kalendářní rok publikovaná Českým statistickým úřadem. Takto vypočtená základní minutová sazba nositelů výkonů se použije v době od 1. ledna do 31. prosince následujícího kalendářního roku.

6.6. Bodová hodnota a pravidla zaokrouhlování

Bodová hodnota výkonu se stanoví takto:

$$\sum_{i=1}^n (I_i * MS_i * \check{C}N_i) + \check{C}V * R_o + P$$

kde

i nabývá hodnot a až n , kde a až n jsou nositelé výkonu

I_i hodnota indexu nositele výkonu i

MS_i základní minutová sazba nositele výkonu i

$\check{C}N_i$ čas nositele výkonu i

$\check{C}V$ čas výkonu

R_o minutová režijní sazba přiřazená k výkonu odbornosti o

P přímé náklady, které zahrnují součet nákladů na jednoúčelové přístroje a jejich specifickou údržbu, při provedení výkonu přímo spotřebovaný zdravotnický materiál a při provedení výkonu přímo spotřebované léčivé přípravky

Osobní náklady nositelů výkonů $\sum_{i=1}^n (I_i * MS_i * \check{C}N_i)$ se zaokrouhlují na dvě desetinná místa.

Režijní náklady výkonu ($\check{C}V * R_o$) se zaokrouhluje na dvě desetinná místa.

Přímé náklady výkonu, které zahrnují součet nákladů na jednoúčelové přístroje a jejich specifickou údržbu, při provedení výkonu přímo spotřebovaný zdravotnický materiál a při provedení výkonu přímo spotřebované léčivé přípravky, se zaokrouhlují na dvě desetinná čísla.

Výsledná bodová hodnota výkonu se po součtu přímých, osobních a režijních nákladů zaokrouhluje na celé číslo.

7. ZUM A ZULP

7.1. Vykazování ZUM

1. K výkonu může být vykázán zvlášť účtovaný materiál pouze tehdy, pokud je u výkonu uvedena poznámka „ZUM ano“.
2. Jako zvlášť účtovaný materiál (ZUM) může být k výkonu vykázán pouze materiál při provedení výkonu jednoznačně spotřebovaný.
3. Pokud není materiál spotřebován celý, může být k výkonu vykázána jeho poměrná část.

7.2. Vykazování ZULP

1. K výkonu může být vykázán zvlášť účtovaný léčivý přípravek pouze tehdy, pokud je u výkonu uvedena poznámka „ZULP ano“.
2. Transfúzní přípravky, krevní deriváty a radiofarmaka mohou být vykázány jako ZULP bez ohledu na to, zda je u výkonu uvedena poznámka „ZULP ano“.
3. Jako zvlášť účtovaný léčivý přípravek může být k výkonu vykázán pouze léčivý přípravek při provedení výkonu jednoznačně spotřebovaný.
4. Pokud není léčivý přípravek spotřebován celý, musí být k výkonu vykázána jeho poměrná část.

7.3. Jako ZUM či ZULP nelze vykázat:

1. Léčivé přípravky, zdravotnický materiál a zdravotnické prostředky, které lze předepsat na recept nebo poukaz.
2. Léčivé přípravky a zdravotnický materiál zahrnutý přímo v hodnotě výkonu (hodnota přímo spotřebovaného materiálu (PMAT) a přímo spotřebovaných léčivých přípravků (PLP) nebo agregované do ošetrovacího dne či výkonů klinických vyšetření.
3. Léčivé přípravky hrazené lékovým paušálem.
4. Léčivé přípravky, zdravotnický materiál a zdravotnické prostředky získané jiným způsobem než nákupem (farmakologické studie, firemní, výzkumné granty, sponzorské dary a podobně)

8. LŮŽKOVÁ PÉČE (DÁLE JEN HOSPITALIZACE)

8.1. Přijetí k hospitalizaci

Při přijetí pojištěnce k hospitalizaci se vykazuje výkon komplexní vyšetření příslušné odbornosti. Pokud byl pojištěnec u tohoto poskytovatele hospitalizován v posledních třech měsících před přijetím a byl mu při přijetí vykázán výkon klinického vyšetření této odbornosti, nebo byl pojištěnec u tohoto poskytovatele v průběhu 24 hodin před přijetím k hospitalizaci vykázán výkon č. 06726 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM URGENTNÍHO PŘÍJMU, lze vykázat pouze cílené vyšetření.

8.2. Propuštění z hospitalizace

Při propuštění pojištěnce z hospitalizace se vykazuje výkon cílené vyšetření příslušné odbornosti.

9. NÁVŠTĚVY

Podmínkou vykázání návštěvy je záznam v dokumentaci s uvedením data a času návštěvy.

9.1. Návštěvy praktického lékaře u pacienta

Návštěvy lékaře u pacienta se vykazují zvláštními výkony. Kromě těchto výkonů se vykazují výkony klinických vyšetření a další výkony dle platných pravidel.

Návštěvu praktického lékaře u pacienta lze vykázat následujícími výkony:

1. Návštěva praktického lékaře u pacienta
2. Návštěva lékaře u pacienta v době mezi 19 a 22 hodinou
3. Návštěva lékaře u pacienta v době mezi 22 a 06 hodinou
4. Návštěva lékaře u pacienta v den pracovního volna nebo v den pracovního klidu

Výše uvedené výkony lze, kromě výkonů uvedených v bodě 2 a 3, kombinovat.

9.2. Návštěvy specialistů u pacienta

Návštěvu lékaře u pacienta může kromě praktického lékaře psychiatra nebo klinického psychologa vykázat také jiný ošetřující lékař, ale pouze pokud je návštěva provedena na základě písemné žádosti praktického lékaře registrujícího pacienta. V případě návštěvy v době od 19 do 06 hodin nebo v den pracovního volna a pracovního klidu musí žádost obsahovat datum a čas návštěvy.

Návštěvu lékaře u pacienta lze vykázat následujícími výkony:

1. Návštěva specialisty u pacienta
2. Návštěva lékaře u pacienta v době mezi 19 a 22 hodinou
3. Návštěva lékaře u pacienta v době mezi 22 a 06 hodinou
4. Návštěva lékaře u pacienta v den pracovního volna nebo v den pracovního klidu

Výše uvedené výkony lze, kromě výkonů uvedených v bodě 2 a 3 kombinovat.

Výkon Návštěva specialisty u pacienta hradí zdravotní pojišťovna pouze tehdy, pokud je návštěva vyžádána praktickým lékařem, s výjimkou psychiatra nebo klinického psychologa. Tento výkon lze vykázat i při návštěvě specialisty v pobytovém zařízení sociálních služeb nebo obdobném prostředí, ale pouze na jednoho obyvatele tohoto zařízení za jeden den.

9.3. Návštěva fyzioterapeuta, všeobecné sestry, sestry pro péči v psychiatrii, dětské sestry a porodní asistentky

Návštěva fyzioterapeuta, všeobecné sestry, sestry pro péči v psychiatrii, dětské sestry a porodní asistentky, se vykazují výkony autorských odborností 902, 911, 914, 921 a 925.

Návštěva všeobecné sestry, fyzioterapeuta, sestry pro péči v psychiatrii, dětské sestry a porodní asistentky se vykazuje na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře.

Výkony č. 06135, 06645 lze vykázat spolu s provedeným výkonem pouze tehdy, pokud byl proveden na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře. Tato indikace v tomto případě vždy obsahuje datum a čas provedení výkonu.

Výkony č. 06137, 06649 lze vykázat spolu s provedeným výkonem pouze tehdy, pokud byl proveden na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře. Tato indikace v tomto případě vždy obsahuje datum provedení výkonu.

9.4. Čas strávený dopravou

Čas lékaře strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy lze vykázat vždy za každých dokončených 10 minut. Na 1 km vzdálenosti lze vykázat nejvíce 2 minuty času.

10. ADMINISTRATIVNÍ VÝKONY

10.1. Výkonem Podrobný výpis z dokumentace se vykazuje:

činnost registrujícího poskytovatele spojená s pořízením výpisu z dokumentace při předávání pacienta do péče jiného registrujícího poskytovatele.

10.2. Obsahem výkonu Podrobný výpis z dokumentace je především:

1. prostudování dokumentace pacienta
2. pořízení kopie dokumentace nebo výpisu z dokumentace v rozsahu potřebném pro zajištění kontinuity poskytovaných hrazených služeb
3. zaslání výpisu nově registrujícímu poskytovateli

10.3. Výkonem Administrativní úkony praktického lékaře se vykazuje:

činnost spojená s preventivní, dispensární, diagnostickou nebo léčebnou péčí, pokud probíhá bez klinického vyšetření pacienta a pokud se nejedná o konzultaci praktického lékaře rodinnými příslušníky.

Spolu s výkony Podrobný výpis z dokumentace a Administrativní úkony praktického lékaře nesmí být ve stejný den vykázány žádné další výkony klinických vyšetření.

10.4. Signální výkony - Informace o vydání Rozhodnutí o vystavení nebo ukončení dočasné pracovní neschopnosti a Rozhodnutí o potřebě nebo ukončení potřeby ošetřování (péče) vykazuje:

ošetřující lékař, který Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti a jejím ukončení nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) a jejím ukončení vydal.

11. MINIMÁLNÍ KONTAKT

11.1. Výkonem minimální kontakt se vykazuje:

Kontakt lékaře, klinického psychologa nebo klinického logopeda s pacientem před diagnostickým nebo terapeutickým výkonem, pokud nebyl naplněn obsah výkonu kontrolního vyšetření.

11.2. Obsahem výkonu minimální kontakt je především:

1. anamnéza cíleně zaměřená k následující diagnostické nebo léčebné péči
2. zhodnocení subjektivních obtíží ve vztahu k následující diagnostické nebo léčebné péči
3. rozhodnutí o termínu další kontroly
4. poskytnutí odpovídajících informací nemocnému, rodině nebo zákonnému zástupci
5. sepsání lékařské zprávy – nálezu, včetně předpisu léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků
6. administrativní činnost spojená s výkonem

7. zápis o celém postupu do dokumentace

12. TELEFONICKÉ KONZULTACE

Výkonem Telefonická konzultace lékaře pacientem lze vykázat telefonické kontakty mezi pacientem a lékařem pouze tehdy, pokud bezprostředně souvisí s prevencí, dispenzarizací, diagnostikou nebo léčbou.

Tento výkon lze vykázat, pokud pacient aktivně kontaktuje lékaře, i pokud lékař aktivně kontaktuje pacienta, i pokud dojde k telefonickému kontaktu mezi lékařem a rodinnými příslušníky či zákonnými zástupci pacienta nebo jinými osobami pečujícími o pacienta.

Výkon Telefonická konzultace lékaře pacientem může vykázat pouze ošetřující lékař. Pokud ošetřující lékař není registrujícím lékařem, může tento výkon vykázat pouze tehdy, pokud bezprostředně souvisí s problémem, pro který převzal pacienta do péče.

Pro psychiatrické obory je definován odlišný výkon telefonické informace.

13. POHOTOVOSTNÍ SLUŽBA

Při pohotovostní službě vykazuje lékař výkony klinických vyšetření odbornosti 001, 002 a 014 vždy v závislosti na věku pacienta. Pokud je pacient mladší 18 let, vykazují se výkony odbornosti 002, v ostatních případech výkony odbornosti 001.

Dále vykazuje všechny skutečně a v celém rozsahu provedené výkony při respektování platných pravidel.

Při pohotovostní službě nelze vykazovat výkony komplexní a opakované komplexní vyšetření.

14. DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Výkony domácí zdravotní péče vykazují poskytovatelé poskytující domácí zdravotní péči.

Výkony domácí zdravotní péče lze vykázat pouze

1. při indikaci registrujícího praktického lékaře nebo registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.
2. při indikaci ošetřujícího lékaře při hospitalizaci, a to po dobu nezbytně nutnou, nejvýše však 14 dnů po ukončení hospitalizace.
3. při indikaci ošetřujícího lékaře poskytujícího specializovanou ambulantní péči, jde-li o pacienta v terminálním stavu

Předpis domácí zdravotní péče registrujícím praktickým lékařem, registrujícím praktickým lékařem pro děti a dorost nebo ošetřujícím lékařem jde-li o pacienta v terminálním stavu má platnost nejvýše 3 měsíce.

15. VÝKONY STATIM

Pokud lékař indikuje provedení výkonu ihned (statim), je nedílnou součástí této indikace záznam v dokumentaci. Výkon je indikován statim pouze z důvodů zdravotních nikoliv technicko-organizačních.

16. OŠETŘENÍ DÍTĚTE

V případě ošetření dítěte se vykazují výkony č. 09555, 09556 a 09557. Výkony se vykazují s výkony, které byly poskytnuty dítěti do dne dosažení 18 let za jeho osobní přítomnosti.

Výkony se vykazují s výkony klinických vyšetření; pro vykázání výkonů č. 09555, 09556 a 09557 se u odbornosti 001 a 002 u výkonů klinických vyšetření zahrnutých podle vyhlášky podle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném

zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, do kapitační platby nevyžaduje současné vykazání těchto výkonů klinických vyšetření. Výkony se dále vykazují s odbornými výkony odborností, které nemají stanovena klinická vyšetření, tj. odbornost 719, 780, 697, 809, 810, 902, 905, 910, 913, 916, 917, 919, 925, 926 a 927.

V jednom dni lze vykázat na jednoho pojištěnce jeden výkon č. 09555, 09556 nebo 09557 v rámci jedné odbornosti. Pokud dítě vyžaduje více vyšetření během jednoho dne, lze výkon vykázat u každé další odbornosti.

Výkony dále nelze vykazovat s výkony, kde je dítě v celkové anestezii, a dále s výkony odbornosti 014, 015, 106, 801, 802, 807, 808, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 823 a 921.“.

Výkony č. 09555, 09556 a 09557 nelze vykazovat s výkony č.:

- 04060 Stomatologické ošetření registrovaného pacienta do 6 let věku
- 04061 Stomatologické ošetření registrovaného pacienta ve věku od 6 do 12 let
- 04062 Stomatologické ošetření registrovaného pacienta ve věku od 12 do 18 let
- 29004 Speciální vyšetřovací testy prováděné dětským neurologem
- 29005 EEG a polygrafie u nedonošence, novorozence a kojence
- 29008 Evokované potenciály u dětí do 1 roku
- 29014 EEG standardní vyšetření včetně hyperventilace u dětí do 6 let - jen technické provedení
- 29015 EEG standardní vyšetření u dětí do 6 let - vyhodnocení záznamu
- 29024 EEG s užitím aktivačních metod u dětí do 6 let - jen technické provedení
- 29025 EEG s užitím aktivačních metod u dětí do 6 let - vyhodnocení záznamu
- 31120 Punkce subdurálního prostoru přes velkou fontanelu
- 31050 Nutná spolupráce dětského lékaře při náročných rtg nebo jiných vyšetřeních
- 32431 Specializované echokardiografické vyšetření u dětí s vrozenou srdeční vadou
- 32433 Peroperační echokardiografické vyšetření u dětí s vrozenou srdeční vadou
- 00130 Dlouhodobá mimotělní respirační podpora novorozence
- 00132 Vyšetření dítěte s významným perinatálním rizikem
- 32610 Srdeční katetrizace u dítěte do 1 roku věku
- 32620 Srdeční katetrizace u dítěte do 6 let
- 34045 Celotělová hypotermie novorozence
- 34046 Screening vrozené katarakty
- 34410 Zajištění a transport novorozence s ohroženými vitálními funkcemi vyžadujícího oxygenoterapii á 10 minut
- 34420 Zajištění a transport novorozence ve stabilizovaném stavu á 10 min.
- 36048 Škálování v dětské a dorostové psychiatrii
- 37119 Skupinová psychoterapie dětí do 8 let (á 30 minut)
- 52117 Repozice bolestivé pronace u dětí
- 52111 Otevřená repozice a osteosyntéza avulzních zlomenin pánve u dětí

- 52113 Nitrodřeňová osteosyntéza zlomenin dlouhých kostí u dětí
- 52115 Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí
- 52119 Trakční léčba zlomenin u dětí
- 52121 Otevřená repozice a osteosyntéza fyzárních poranění u dětí
- 52123 Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí s perkutánní osteosyntézou
- 52215 Gastrostomie u novorozenců nebo kojenců
- 52217 Operace pro perforaci žaludku u novorozenců
- 52313 Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 let do 15 let
- 52225 Korekce anomálií biliárního ductu u dětí (náhrada žlučových cest střevní kličkou - portoenteroanastomosa)
- 52311 Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí do 3 let
- 52317 Operace vrozené brániční kýly v novorozeneckém období
- 52413 Exstirpace sakrokokcygeálního teratomu u dětí
- 52215 Gastrostomie u novorozenců nebo kojenců
- 52217 Operace pro perforaci žaludku u novorozenců
- 52313 Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 let do 15 let
- 52213 Pyloromyotomie u novorozenců a kojenců
- 52221 Atrezie tenkého střeva včetně duodena u novorozenců nebo meconiový ileus nebo operace pro ladův syndrom
- 52317 Operace vrozené brániční kýly v novorozeneckém období
- 66024 Komplexní analýza pohybových poruch u dětí a mladistvých do 18 let
- 66031 Preventivní vyšetření kyčelních kloubů u kojence
- 71035 Screening sluchu rizikového novorozence – automatická bera
- 71036 Rescreening sluchu u rizikového novorozence (kojence) – automatická bera
- 71112 Audiometrický screening sluchu dítěte ve věku 5 let
- 72119 Percepční test u dětí nebo vyšetření indexu vnitřní informace řeči u dětí
- 72315 Kolektivní terapie ve foniatrii (dětí i dospělých), nejméně 6 a nejvíce 10 osob, po stránce diagnostické pod dohledem dvou terapeutů
- 73028 Screening sluchu u novorozence - otoakustické emise
- 73029 Rescreening sluchu u novorozence (kojence) – otoakustické emise
- 74113 Laryngofissura, tracheoplastika u dítěte do 10 let věku
- 74115 Perforace atretické choany u novorozence nebo kojence
- 75171 Funkční vyšetření zraku u pacientů v preverbálním období ve věku od 0 - 3 let a u pacientů s kombinovaným postižením
- 75200 Kontrolní vyšetření zrakové ostrosti (detekce, resoluce, rekognice) metodou behaviorální
- 75208 Vyšetření zorného pole u dětí v preverbálním věku, pacientů s těžkým zrakovým postižením a s vícečetným postižením všech věkových kategorií
- 77111 Cystouretroskopie u dítěte

- 77113 Transuretrální výkon u dítěte
- 77115 Orchidopexe jednostranná u dětí do 3 let
- 78130 Anestezie dítěte do 3 let, přičti k výkonu anestezie
- 21211 Léčebná tělesná výchova skupinová typ i., 3 - 5 léčených
- 21213 Léčebná tělesná výchova skupinová typ ii., 6 - 12 léčených
- 21215 Léčebná tělesná výchova - instruktáž a zácvik pacienta a jeho rodinných příslušníků
- 21217 Léčebná tělesná výchova skupinová v bazénu s teplou vodou - 15 minut
- 37119 Skupinová psychoterapie dětí do 8 let (á 30 minut)
- 06512 Vyšetření k včasnému zachytu významných očních poruch u dětí v nonverbálním období ve věku od 6 měsíců do 36 měsíců“.