PŘÍRUČKA K VYKAZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE PŘI HOSPITALIZACI PACIENTA V CENTRU KOMPLEXNÍ PÉČE

V Praze, dne 15.9.2025

Autoři

Mgr. Veronika Piačková
MUDr. Barbora Červíčková
MUDr. Elsa Kleinert
MUDr. Martina Mothejlová
RNDr. Jitka Soukupová, Ph.D.

1. Úvod

Postupy ve formě modelových situací popsané v této příručce se týkají hospitalizace dítěte na dlouhodobém lůžku v Centru komplexní péče dle § 44f zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni dodržovat v souladu se Smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb pravidla uvedená v „Metodice pro pořizování a předávání dokladů VZP“ (dále jen metodika). Aktuální metodika zde:
https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/vyuctovani/metodika-pro-porizovani-a-predavani-dokladu-k-1.1.2025.pdf

Vykazování ošetřovacích dnů (dále jen OD) se řídí metodikou dle kapitoly I. části 2.2. OD se vykazují na dokladu VZP-02.

NA CO SI DÁT POZOR:
Za jednu pokračující hospitalizaci se považuje přijetí stejného pojištěnce na oddělení stejného oboru do 28 dní včetně od propuštění (tzn. pokud je pacient propuštěn domů a po týdnu nebo víkendu znovu přijat k hospitalizaci, tak pořád se jedná o stejnou jednu hospitalizaci). Toto je významné při počítání 90denní lhůty pro setrvání pacienta na dlouhodobém lůžku a následném přezkumu zdravotní pojišťovnou. Více v kapitole I. části 2.2.1. metodiky.

V CKP jsou nasmlouvané rozlišující kódy:

- **Kód 00880 – „Rozlišení vykázané hospitalizace jako = NOVÁ HOSPITALIZACE“**

Tento výkon se používá v případě, kdy hospitalizace pacienta započíná jako nová hospitalizace, dle následujících kritérií (relevantní pro CKP):

- první přijetí pojištěnce
- přijetí po době delší než 28 dnů od předchozího propuštění z hospitalizace ve stejném oboru
- odůvodněné přeložení pojištěnce na lůžko jiného oboru, tzn. v tom případě, když zdravotní stav pojištěnce nezbytně vyžaduje poskytnutí takové zdravotní péče, kterou nelze poskytnout ambulantně ani při hospitalizaci na stávajícím lůžkovém oddělení
- přijetí stejného pojištěnce do 28 dnů od propuštění z ústavní péče na oddělení stejného oboru, je-li důvodem takového přijetí:
    - překlad z lůžka na lůžko nebo objednané přijetí pojištěnce na oddělení stejného oboru jiného poskytovatele, pokud zdravotní stav pojištěnce vyžaduje zdravotní péči, kterou poskytovatel, ve kterém byl původně hospitalizován, není schopno poskytnout, a taková péče nemůže být pojištěnci poskytnuta bez překladu (tzn. nelze provést konkrétní potřebný diagnostický či terapeutický zákrok a zpětný zdravotnický transport pojištěnce na původní oddělení)
    - zcela nové onemocnění, které se projevilo v době do 28 dnů od předchozího propuštění a vyžaduje ústavní péči

- nová ataka onemocnění, pro které byl již pojištěnec ústavně ošetřován, ale potřebnou zdravotní péči nelze poskytnout ambulantně

- **Kód 00881 – „Rozlišení vykázané hospitalizace jako = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE“**

Tento výkon slouží k označení hospitalizace, která pokračuje po předchozím hospitalizačním období. Jinými slovy, není to nová hospitalizace, ale pokračování již zahájené péče dle následujících kritérií (relevantní pro CKP):

- přijetí stejného pojištěnce na oddělení stejného oboru do 28 dnů včetně od propuštění (i různých poskytovatelů)
- překlad jednoho pojištěnce z lůžka na lůžko mezi odděleními stejného oboru (i různých poskytovatelů)
- objednaná přijetí na oddělení stejného oboru do 28 dnů od propuštění z předchozí ústavní péče na oddělení stejného oboru (i různých poskytovatelů).

Tyto výkony mají nulové bodové a žádné finanční ohodnocení.

2. Hospitalizace

Při OD lze vykázat dva výkony nad rámec OD: **31021 (komplexní vyšetření dětským lékařem) a 31022 (cílené vyšetření dětským lékařem)**.

Výkonem komplexní vyšetření se vykazuje přes kód 31021:

- vyšetření pacienta při příjmu k hospitalizaci, pokud hospitalizaci nepředcházela hospitalizace na stejném pracovišti v posledních třech měsících
- více naleznete v kapitole 3 bod 2 vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
- délka vyšetření 60 minut

Výkonem cílené vyšetření se vykazuje přes kód 31022:

- vyšetření pacienta ošetřujícím lékařem v pravidelné péči při významné změně průběhu choroby
- přijetí pacienta k hospitalizaci, pokud od poslední hospitalizace na stejném oddělení neuplynulo více jak tři měsíce
- propuštění pacienta z hospitalizace
- předoperační vyšetření pacienta
- více naleznete v kapitole 3 bod 4 vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
- délka vyšetření 30 minut

SHRNUTÍ:
Při přijetí pojištěnce k hospitalizaci se vykazuje výkon komplexní vyšetření příslušné odbornosti (31021). Pokud byl pojištěnec u tohoto poskytovatele hospitalizován v posledních třech měsících před přijetím a byl mu při přijetí vykázán výkon komplexního vyšetření této odbornosti, lze vykázat pouze cílené vyšetření (31022). Při propuštění pojištěnce z hospitalizace se vykazuje výkon cílené vyšetření příslušné odbornosti (31022). Obsah výše uvedených výkonů musí odpovídat záznamům v dokumentaci pacienta.

V rámci OD lze vykázat dva typy propustek: **00098 (propustka na žádost pacienta) a 00099 (propustka z léčebných důvodů)**. Ze smlouvy s VZP mají CKP nasmlouvány kódy 798 (propustka na žádost pacienta,

tj. iniciovaná pacientem z osobních důvodů) a 799 (propustka z léčebných důvodů, tj. iniciovaná lékařem jako součást léčebného plánu) a 881 (ukončení propustky).

Tyto propustky se vykazují jako samostatné OD, jsou specifické pro léčebná zařízení, např. psychiatrické, rehabilitační nebo jiné odborné lůžkové zařízení. Pokud není uvedeno ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou, pak propustky nemají bodové ohodnocení (0 bodů) a finanční ohodnocení (0,00 Kč). Z analogie 00098 a 00099 se nesmí vykázat v prvních a posledních 3 dnech hospitalizace včetně.

3. Modelové příklady

3.1. Dítě potřebuje odběr biologického materiálu a jeho laboratorní vyšetření

Postup:

a) Odběr biologického materiálu provede ošetřující personál CKP.
b) Kurýr z laboratoře přijede do odběrného místa a vyzvedne materiál a žádanku.
   Nebo
c) Materiál je personálem CKP doručen do laboratoře s žádankou.
d) Žádanka musí obsahovat údaje dle dokladu typu VZP-06 (viz metodika kapitola II. část 2.5.). Obvykle je formulář ke stažení na webových stránkách laboratoře.
e) Žádanka v papírové podobě se vyplňuje ručně (část A vyplní ten, kdo žádá péči, část B vyplní ten, kdo poskytuje péči) a předává zdravotní pojišťovně. Žádanka v elektronické podobě se předává na datovém nosiči.
f) Laboratoř výsledky zašle nejčastěji elektronickou cestou CKP. Lze převzít i osobně.
g) Žádající nic nedoplácí – poskytující má péči hrazenou od zdravotní pojišťovny.

3.2. Dítě potřebuje specializované vyšetření v rámci dispenzarizace na vyšším pracovišti nebo jiné vyšetření, které nemůže poskytnout CKP (konziliární vyšetření, ošetření, konzultaci odborníka)

Postup:

a) Ošetřující lékař CKP vystaví poukaz typu VZP-06k (viz metodika kapitola II. část 2.5.). Výjimkou je stomatologická péče poskytnutá pojištěnci při hospitalizaci v jiném oboru než stomatologie. Taková péče se vykazuje dokladem VZP-01s (viz metodika kapitola II. část 2.1.).
b) Žádanka v papírové podobě se vyplňuje ručně (část A vyplní ten, kdo žádá péči, část B vyplní ten, kdo poskytuje péči) a předává zdravotní pojišťovně. Žádanka v elektronické podobě se předává na datovém nosiči.
c) Pacient je převezen na předem domluvené vyšetření, vyšetření je provedeno, pacient se vrací do CKP.
d) Žádající nic nedoplácí – poskytující má péči hrazenou od zdravotní pojišťovny.
   Nebo
e) Dítě je na propustku z léčebných důvodů uvolněno z hospitalizace do péče rodičů, ti zajistí kontrolu u lékaře/vyšetření dle domluveného termínu a navrací dítě zpět do CKP.

3.3. Dítě potřebuje zdravotní výkon mimo CKP (komplementové vyšetření – funkční diagnostika, instrumentální vyšetření, vyšetření zobrazovací technikou, počítačově vyhodnocované metody)

Postup:

a) Ošetřující lékař CKP vystaví poukaz typu VZP-06z (viz metodika kapitola II. část 2.5.).
b) Žádanka v papírové podobě se vyplňuje ručně (část A vyplní ten, kdo žádá péči, část B vyplní ten, kdo poskytuje péči) a předává zdravotní pojišťovně. Žádanka v elektronické podobě se předává na datovém nosiči.
c) Pacient je převezen na předem domluvený výkon, výkon je proveden, pacient se vrací do CKP.
d) Žádající nic nedoplácí – poskytující má péči hrazenou od zdravotní pojišťovny.
   Nebo
e) *Dítě je na propustku z léčebných důvodů uvolněno z hospitalizace do péče rodičů, ti zajistí provedení výkonu u lékaře dle domluveného termínu a navrací dítě zpět do CKP.*

3.4. Dítě potřebuje transport na vyšetření a zpět

Postup:

a) Ošetřující lékař CKP vystaví příkaz k transportu typu VZP-34 (viz metodika kapitola II. část 2.24.). Indikuje nejen přepravu pacienta, ale také přepravu doprovodu – nutné zdůvodnit.
b) Příkaz pro cestu ke smluvnímu poskytovateli, kde má být pojištěnci poskytnuta zdravotní péče, vyplňuje odesílající lékař, který poskytnutí této péče požaduje.
c) Příkaz pro cestu zpět vyplňuje lékař, který zdravotní péči poskytl, opět po zhodnocení, zda je zdravotní transport ze zdravotních důvodů nutný.
d) Je domluven termín a čas přepravy. Dopravci je předán vyplněný příkaz.
e) Pacient je převezen na vyšetření, vyšetření je provedeno, pacient se vrací do CKP.
f) Žádající nic nedoplácí – poskytující dopravní služba má péči hrazenou od zdravotní pojišťovny.
g) Transport hrazen vždy jen ve výši odpovídající vzdálenosti nejbližšího smluvního poskytovatele, který je schopen požadované hrazené služby poskytnout – nutné zdůvodnit.

3.5. Dítě potřebuje speciální lék, který nemůže pro preskripční omezení zajistit lékař CKP

Postup:

a) Personál CKP objedná z lékárny potřebný lék, uhradí jej v plné výši (lék není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, částečná úhrada je zahrnuta v OD). Nutné respektovat doporučení specialisty k dávkování, frekvenci užívání.
   Nebo pokud jde o vzácné nebo enormně drahé léky
b) *Dítě je na propustku uvolněno z hospitalizace do péče rodičů, ti zajistí kontrolu u lékaře s odpovídající specializací, například kardiolog, neurolog nebo onkolog. Lékař sepíše aktuální lékařskou zprávu a vystaví recept na lék. Rodina lék vyzvedne v lékárně.*
c) *Dítě se navrací zpět do CKP k hospitalizaci.*

Standardní léky jsou zahrnuty v hodnotě OD. Některé léky lze hradit přes doklad typu VZP-03 „Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky“ (viz metodika kapitola II. část 2.3.).

3.6. Dítě potřebuje vázaná antibiotika, která podléhají schválení farmakologem/mikrobiologem

V České republice platí, že většina antibiotik se vydává na základě běžného receptu od lékaře, ale u některých léčivých přípravků s antibiotiky (zejména novějších, rizikovějších nebo rezervních) je jejich

preskripce a výdej regulován a před vydáním se žádost (resp. preskripce) posuzuje antibiotickým střediskem.

Postup:

a) Lékař CKP zvažuje nasazení rezervního antibiotika u pacienta.
b) Konzultuje výběr s antibiotickým centrem. Zde více: https://archiv.szu.cz/tema/antibioticka-strediska
c) Lékař CKP podává žádanku o použití rezervního antibiotika.
d) Žádost posuzuje klinický farmakolog nebo klinický mikrobiolog z antibiotického střediska.
e) Schválení nebo doporučení alternativy. Farmakolog/mikrobiolog zhodnotí stav pacienta, výsledky citlivosti a doporučí: nasazení konkrétního rezervního antibiotika nebo jinou vhodnější léčbu.
f) Po schválení je antibiotikum nasazeno.

3.7. Dítě potřebuje opiáty

Předepisování opiátů je regulováno. Opiáty lze předepisovat na receptech s modrým pruhem. Lékař musí získat oprávnění k nakládání s recepty s modrým pruhem i s opiáty.

Postup:

a) Lékař CKP má oprávnění k předepisování opiátů – zajistí péči v rámci CKP.
b) Lékař CKP nemá oprávnění k předepisování opiátů – dítě je přeloženo na odpovídající pracoviště, které péči zvládne poskytnout.

Oprávnění k preskripci opiátů není u běžných preparátů podmíněno specializací. Procesuje se na příslušném obecním úřadu obce s rozšířenou působností, kde lékař obdrží tiskopisy s modrým pruhem (recepty i žádanky). Většina běžných opiátů – p.o. morfin, oxykodon, náplasťové opiáty (př. fentanyl) jsou bez preskripčního omezení.

3.8. Dítě potřebuje na poukaz speciální zdravotnický prostředek nebo materiál

Uvedené externě nezajišťuje personál CKP – vše je zahrnuto v OD. Právo na čerpání a úhradu z veřejného zdravotního pojištění má pacient/rodina (např. speciální vozík, jiné ortopedické pomůcky na poukaz). Pomůcka je individualizovaná a náleží jen pacientovi. Poukaz nelze realizovat (vybrat prostředek) během hospitalizace pacienta, kdy je vykazován OD.

3.9. Dítě potřebuje očkování a preventivní prohlídky

Očkování a preventivní prohlídky zajišťuje registrující praktický lékař pro děti a dorost. Jestliže dítě nemá praktického lékaře, pak nelze v CKP provést – lékař CKP musí zajistit registraci u některého kolegy.

3.10. Dítě potřebuje speciální stravu

Postup:

a) Personál CKP objedná z lékárny potřebný výživový preparát, uhradí jej v plné výši (výživa není hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění, částečná úhrada je zahrnuta v OD).

Nebo pokud jde o vzácné nebo enormně drahé výživové preparáty

b) *Dítě je na propustku uvolněno z hospitalizace do péče rodičů, ti zajistí kontrolu u lékaře s odpovídající specializací, například gastroenterolog. Lékař sepíše aktuální lékařskou zprávu a vystaví recept na speciální výživu, rodina stravu vyzvedne v lékárně.*

c) *Dítě se navrací zpět do CKP k hospitalizaci.*

3.11. Dítě tráví čas střídavě na lůžku CKP a doma

Propuštění pacienta z péče – ukončení hospitalizace:
Poskytovatel CKP je povinen při ukončení hospitalizace zajistit, aby pacient obdržel potřebné zdravotní prostředky a léčivé přípravky, které nezbytně potřebuje pro přechodnou dobu 3 dnů po propuštění, než si je rodina zajistí cestou ambulantní péče.

Uvolnění pacienta z péče na propustku – neukončení hospitalizace:
V případě uvolnění pacienta z hospitalizace na propustku, má poskytovatel CKP povinnost pacienta vybavovat léčivými přípravky a stravou, protože se jedná o trvající hospitalizaci a rodina nebude mít možnost např. na víkend zajistit speciální léky a stravu z vlastních zdrojů.

Přijetí pacienta na krátkodobý pobyt (např. v řádu dnů):
Poskytovatel CKP je povinen během hospitalizace zajistit kompletní servis, včetně všech léků a výživy. Avšak u některých speciálních preparátů nemusí být poskytovatel aktuálně zásobován (nejsou-li přípravky na oddělení běžné nebo jsou vázané na specialistu). Tyto případy je vhodné upravit explicitně v interní směrnici CKP, neboť podávání léků z vlastních zásob pacienta je výjimečně možné, za jasných podmínek a s řádnou dokumentací.

NA CO SI DÁT POZOR:

Vnesená medikace:
Vlastní léčiva, která pacient přináší z domova, je nutné zabezpečit, označit identifikačními znaky pacienta a uložit v uzamykatelné skříni. Tyto léky se obvykle pacientovi během hospitalizace nepodávají, neboť při hospitalizaci je poskytovatel povinen vše zajistit z vlastních zdrojů. Pouze pokud jde o vzácné nebo enormně drahé léky, mohou se podávat ze zásob pacienta. Léky SOS povahy musí mít pacient nepřetržitě u sebe, ponechávají se pacientovi trvale v držení.

Pokud chcete v lůžkovém zařízení podávat léky z pacientových zásob, nastavte postup, který pokrývá následující body – tím se sladíte s právní úpravou i kontrolní praxí:

- Rozhoduje lékař – v dokumentaci odůvodní, proč se použije pacientův vlastní léčebný prostředek (např. vzácný, mimořádně drahý, aktuálně nedostupný, specifický režim). Zaznamená i název, šarži, sílu, lékovou formu.
- Kontrola lékařem/sestrou dle SOP – ověření originality balení, neporušenosti, expirace, vzhledu, dávkování a interakcí; u nápisů v cizím jazyce se zajistí přeložený příbalový leták/identifikace. V pochybnostech nepodávat.
- Označení a separátní uložení – štítek se jménem pacienta a ČZÚ/ID, skladovat v uzamykatelném místě, odděleně od zásob pracoviště; jasné „oddělení vlastních léčivých přípravků pacienta“.
- Výdej a podání pouze tomu pacientovi – nikdy jinému; dávkování a podání probíhá stejně jako u léků z „oddělení“ (double-check, 5 správných), záznamy o podání do medikační karty.
- Evidence – v kartě pacienta se uvede, že jde o vlastní léčivý přípravek; eviduje se příjem/spotřeba/vrácení. U návykových látek se vede speciální list „Evidence vnesených

návykových látek“ a postupuje se podle legislativy (oddělené zapečetěné uložení, protokol o vrácení/likvidaci).

- Vracení/likvidace – nespotřebované léčivé přípravky vrátit při propuštění proti podpisu; po úmrtí nebo když nelze vrátit, zajistí nemocniční lékárna likvidaci dle pravidel.
- Vnitřní řád a SOP – je nutné upravit vnitřní řád (pacient při příjmu předává své léčivé přípravky personálu; bez vědomí lékaře neužívá nic) a zavede se interní standard „Zacházení s vnesenými léčivými přípravky“.

4. Závěr

V závěru je nutné opětovně zdůraznit, že návrh registračního listu ošetřovacího dne s kódem 00038 – Dlouhodobá lůžková péče poskytovaná dětem v Centrech komplexní péče obsahuje položky: strava, materiál, léky, použití přístrojového vybavení, mzdové prostředky a režie, z toho důvodu je poskytovatel povinen během hospitalizace pacientovi zajistit vše v plném rozsahu, jinak hrozí postihy ze strany zdravotních pojišťoven. Odchýlení se od standardního postupu musí být vždy pečlivě zváženo a důkladně popsáno ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

Text uvedený v příručce je koncipován jako orientační a doporučující pomůcka. Vždy je nezbytné vycházet z aktuálně platných právních předpisů, které mají závazný charakter a z aktuálních metodik, stanovisek a doporučení příslušných zdravotních pojišťoven.