

Příloha č. 4 k protokolu z přípravné fáze dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení pro rok 2026 ve skupině poskytovatelů jednodenní péče na lůžku

DŘ na rok 2026

úhrada zdravotních služeb poskytovaných poskytovateli jednodenní péče

1. Úhrada za hrazené služby jednodenní péče se stanoví následovně:

$$Úhrada_{JP,2026} = \left(\sum_{i=1}^n Úhrada_{JP,i} * Počet_výkonů_{JP,i} \right) - EM_{JP}$$

kde:

$Úhrada_{JP,2026}$	je celková výše úhrady za hrazené služby jednodenní péče poskytnuté v hodnoceném období.
$Úhrada_{JP,i}$	je výše úhrady za výkon i jednodenní péče, kde i nabývá hodnot 1 až n a označuje výkon jednodenní péče podle bodu 5.
$Počet_výkonů_{JP,i}$	je počet výkonů i jednodenní péče poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných v hodnoceném období, kde i nabývá hodnot 1 až n a označuje výkon jednodenní péče podle bodu 5.
EM_{JP}	je celková hodnota vyžádané extramurální péče v rámci hrazených služeb jednodenní péče poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných v hodnoceném období, oceněná hodnotami bodu platnými v hodnoceném období, včetně úhrady za zvlášť účtovaný materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky.

2. Úhrada podle bodu 1 se vztahuje pouze na zdravotní služby poskytnuté na operačním sále pojištěncům s diagnózou U54.1 nebo U54.2 podle mezinárodní klasifikace nemocí nebo pojištěncům, u nichž není možné tyto diagnózy vykázat. Operačním sálem se pro účely této vyhlášky rozumí prostor splňující požadavky podle části I. bodů 22 a 23 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.
3. Poskytovatel jednodenní péče společně s výkonem jednodenní péče vykazuje poskytnuté výkony podle seznamu výkonů a spotřebovaný zvlášť účtovaný materiál a zvlášť účtované léčivé přípravky, a to za účelem zařazení výkonu jednodenní péče podle bodu 5; úhrada těchto výkonů, materiálu a léčivých přípravků je zahrnuta v úhradě za výkon jednodenní péče podle bodu 5. Při zařazení výkonu jednodenní péče podle bodu 5 se na základě stanovené vazby na CZ-DRG skupinu přiměřeně použije Klasifikace, přičemž pokud výkon nelze takto zařadit, nelze jej uhradit jako výkon jednodenní péče podle této přílohy. Věta první a druhá se nepoužijí, pokud zdravotní pojišťovna poskytovateli neumožnila vykazovat podle věty první, přičemž dokud zdravotní pojišťovna toto vykazování poskytovateli neumožní, poskytovatel při vykazování postupuje obdobně jako v roce 2025.
4. Vyžádanou extramurální péčí se rozumí péče související s poskytováním hrazené jednodenní péče u poskytovatele, kterou si poskytovatel vyžádal, která byla pojištěnci poskytnuta jiným poskytovatelem v době od přijetí pojištěnce na lůžko jednodenní péče do jeho propuštění z tohoto lůžka a kterou tento jiný poskytovatel vykazuje zdravotní pojišťovně.

5. Výše úhrad za hrazené služby jednodenní péče:

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
107	10818	05-I14-03	Implantace dvoukomorového nebo subkutánního kardioverteru-defibrilátoru u pacientů s CC=0-3	378 878 Kč
107	10819	05-I14-04	Implantace dvoudutinového nebo jednodutinového kardioverteru-defibrilátoru u pacientů s CC=0-3	317 718 Kč
107	10820	05-I25-02	Implantace dvoukomorového kardiostimulátoru u pacientů s CC=0-3	185 781 Kč
107	10821	05-I25-03	Implantace dvoudutinového kardiostimulátoru u pacientů s CC=0-3	90 477 Kč
107	10822	05-I25-04	Implantace jednodutinového kardiostimulátoru u pacientů s CC=0-3	68 059 Kč
107	10823	05-M06-07	Angioplastika 2 a více věnčitých tepen při jiném onemocnění srdce; lze vykázat pouze v centru vysoce specializované péče typu KompKardioDosp, KompKardioDosp_T, Kardio, KardioDěti dle přílohy č. 10	120 760 Kč
107	10824	05-M06-08	Angioplastika 1 věnčité tepny při jiném onemocnění srdce; lze vykázat pouze v centru vysoce specializované péče typu KompKardioDosp, KompKardioDosp_T, Kardio, KardioDěti dle přílohy č. 10	86 514 Kč
107	10825	05-M09-00	Dočasná srdeční stimulace nebo úprava endokardiální elektrody	47 707 Kč
501	-	05-I30-01	Operace povrchových končetinových žil s ošetřením refluxu otevřeným přístupem	36 526 Kč
501	10133	05-I30-01	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - jedna noha	36 218 Kč
501	10418	05-I30-01	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - obě nohy	49 401 Kč
501	10827	05-I30-02	Operace povrchových končetinových žil termickými metodami	22 601 Kč
501	10806	06-I15-00	Antirefluxní plastika; fundoplikace laparoskopicky	89 677 Kč
501	10408	06-I16-02	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika oboustranná primární	66 466 Kč
501	10407	06-I16-03	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika jednostranná primární nebo hernioplastika recidivující kýly	51 092 Kč
501	10826	06-I16-04	Otevřený chirurgický výkon pro tříselnou nebo stehenní kýlu u pacientů ve věku 16 a více let s CC=0-2	35 904 Kč

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
501	10412	06-I16-05	Otevřený chirurgický výkon pro tříselnou nebo stehenní kýlu u dětí do 16 let věku s CC=0-2	28 484 Kč
501	10115	06-I17-02	Výkon pro břišní nebo pupeční kýlu s použitím implantátu nebo korekce rozestupu přímých svalů břišních u pacientů s CC=0-2	48 859 Kč
501	10807	06-I17-03	Výkon pro recidivující břišní nebo pupeční kýlu u pacientů s CC=0-2	43 908 Kč
501	10114	06-I17-04	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická – dospělí včetně resekce omenta	25 707 Kč
501	10405	06-I18-05	Výkon laparoskopický a torakoskopický - appendektomie při chronické apendicitidě	44 713 Kč
501	10123	06-I20-02	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie	54 629 Kč
501	-	06-I21-03	Perianální výkon pro onemocnění mimo zhoubný novotvar u pacientů s CC=0-2	23 916 Kč
501	10109	06-I21-03	Operace konečníku transanální endoskopickou mikrochirurgickou metodou	36 995 Kč
501	10124	06-I21-03	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí (hidrosadenitis, aktinomykosis, tbc)	27 083 Kč
501	10815	06-I21-03	Místní excize léze rekta transsfinkterická, transvaginální, transperineální, sakrální, transpubická vyjma transanálního přístupu nebo perineální korekce prolapsu anu a rekta	26 259 Kč
501	10112	06-I22-01	Operace hemoroidů dle Longa	34 888 Kč
501	10111	06-I22-02	Hemoroidektomie	21 937 Kč
501	10406	07-I10-06	Výkon laparoskopický a torakoskopický - cholecystektomie prostá	52 678 Kč
501	10103	09-I09-05	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá ve spolupráci s KOC	25 970 Kč
501	10800	13-I17-00	Adheziolýza I. stupně laparoskopicky; adheziolýza II. stupně laparoskopicky nebo torakoskopicky; laparoskopicky nebo torakoskopicky lýza adhezí přes 10cm2	49 739 Kč
601	10175	09-I08-02	Rekonstrukce prsu syntetickou vložkou; lze vykázat pouze v centru vysoce specializované péče typu OnkoDosp dle přílohy č. 10	47 528 Kč
603	10402	11-I14-02	Minimálně invazivní uretropexie k léčbě stressové inkontinence	38 536 Kč
601	10176	09-I09-05	Exstirpace žlázy z periareolárních řezu u gynekomastie	25 970 Kč
603	10193	13-I13-02	Plastika poševní přední nebo zadní s plastikou dna pánevního	44 461 Kč

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
603	10424	13-I14-02	Salpingektomie nebo adnexektomie a nebo resekce ovaria, ovariectomie, enukleace ovariální cysty, parovariální cystektomie - jedno i oboustranně	56 637 Kč
603	10802	13-I14-03	Resekční výkon na děložních adnexech pro onemocnění mimo zhoubný novotvar laparoskopickým přístupem - Enukleace jednoduché cysty; resekce cysty ovaria; ovariectomie; adnexektomie; salpingektomie	53 349 Kč
603	10411	13-I16-00	Enukleace myomů děložních abdominálně nebo vaginálně	64 332 Kč
603	10803	13-I17-00	Adheziolýza I. stupně laparoskopicky; adheziolýza II. stupně laparoskopicky nebo torakoskopicky; laparoskopicky nebo torakoskopicky lýza adhezí přes 10cm ²	49 739 Kč
603	10121	23-I09-02	Výkon laparoskopický a torakoskopický – sterilizace	35 709 Kč
606	-	08-I24-02	Operace pletence ramenního, kostí předloktí a zápěstí mimo poranění u pacientů s CC=0	43 495 Kč
606	10311	08-I24-02	Rekonstrukce rotátorové manžety	44 203 Kč
606	10219	08-I24-02	Artroplastika zápěstí a ruky	36 610 Kč
606	10227	08-I24-02	Rekonstrukce pseudoartrozy kostí karpu včetně skafoida, metakarpů a článků prstů	40 962 Kč
606	10238	08-I24-02	Akromioklavikulární / sternoklavikulární rekonstrukce	42 782 Kč
606	10231	08-I24-02	Exstirpace hlavičky radia, nebo radiální styloidektomie, nebo exstirpace distální části ulny	39 689 Kč
606	10237	08-I24-02	Resekce klíčku nebo akromia	45 087 Kč
606	-	08-I25-02	Operace kostí nártu, dlaně a prstů mimo poranění u pacientů s CC=0	33 259 Kč
606	10813	08-I25-02	Osteotomie prvního paprsku nohy	36 422 Kč
606	10814	08-I25-02	Rekonstrukce 2. až 5. paprsku nohy	29 373 Kč
606	-	08-I26-01	Operace vazivového aparátu kolene mimo poranění	58 474 Kč
606	10241	08-I26-01	Pozdní rekonstrukce extenzorového aparátu kolena	41 464 Kč
606	10243	08-I26-01	Operační výkony při chondropatiích kolena	60 601 Kč
606	-	08-I26-03	Chirurgické uvolnění svalů a šlach mimo poranění	27 018 Kč
606	10310	08-I26-03	Uvolnění svalu / šlachy	29 225 Kč

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
606	10159	08-I26-03	Rozšířená aponeurektomie u formy dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	29 205 Kč
606	10286	08-I26-03	Operace epikondylitidy	23 614 Kč
606	10283	08-I31-04	Exstirpace nádoru měkkých tkání - hluboko uložených	28 510 Kč
606	10447	08-M03-03	Rekonstrukční artroskopie ramene	41 841 Kč
606	10446	08-M03-04	Rekonstrukční artroskopie mimo ramene	50 423 Kč
606	10214	08-M03-05	Složitá operační artroskopie	25 383 Kč
606	10213	08-M03-06	Jednoduchá artroskopie	22 000 Kč
706	10399	11-M06-03	Transuretrální resekce nebo discize hrdla měchýře, ev. resekce chlopně uretry, ev. sfinkterotomie	28 323 Kč
706	10810	12-I08-03	Orchiectomie jednostranná; Orchiectomie radikální jednostranná; Epididymektomie jednostranná	35 879 Kč
706	10388	12-I10-02	Orchidopexie	33 003 Kč
706	10811	12-I13-02	Excize spermatokély nebo operace hydrokély jednostranná; Operace varikokely otevřená jednostranná	30 111 Kč
706	10383	12-I14-00	Cirkumcize, děti od 3 let a dospělí	24 758 Kč

Dohoda VZP ČR a ČKS:

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
107	Nový kód	05-M05-02	Selektivní katetrizační ablace komplexních forem síňových a komorových arytmií	208 034 Kč

Dohoda VZP ČR a ČSORLCHHK ČLS JEP:

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
701	10354	03-I08-02	Částečná exstirpace krčních uzlin	42 367 Kč
701	Nový kód	03-I12-03	Exstirpace submandibulární nebo sublinguální žlázy	46 294 Kč
701	10363	03-I12-04	Příušní žláza - excize malého tumoru, event. biopsie	38 435 Kč
701	10350	03-I13-00	Vytvoření fonační píštěle včetně ezofagoskopie	26 553 Kč

Odbornost	Kód výkonu	CZ-DRG skupina	Název výkonu nebo CZ-DRG skupiny	Výše úhrady
701	10439	03-I14-02	Myringoplastika	42 788 Kč
701	Nový kód	03-I14-02	Diagnostická tympanotomie	25 458 Kč
701	Nový kód	03-I14-02	Endonasální tuboplastika - oboustranný výkon	25 458 Kč
701	10169	03-I17-00	Operace tvrdého a měkkého nosu pro funkční poruchu	51 349 Kč
701	10334	03-I17-00	Korekce perforace nosního septa	49 438 Kč
701	Nový kód	03-I17-00	Septoplastika	39 586 Kč
701	10436	03-I17-00	Resekce spiny nebo krusty nosní přepážky	13 582 Kč
701	Nový kód	03-I18-03	FESS - endoskopický zákrok ve VDN mimo novotvar - kombinovaný, nebo oboustranný výkon (oboustranná antrostomie včetně jednostranné, případně oboustranné endonasální etmoidektomie)	51 339 Kč
701	Nový kód	03-I18-03	Maxilární intranazální antrostomie včetně uzávěru oroantrální nebo antroalveolární komunikace	23 023 Kč
701	Nový kód	03-I18-03	Maxilární intranazální antrostomie - oboustranný výkon	23 023 Kč
701	10338	03-I18-03	Maxilární intranazální antrostomie - výkon na jedné straně	20 721 Kč
701	10329	03-I18-03	Exstirpace antrochoanálního polypu	20 721 Kč
701	10315	03-I20-02	Excize jednoduché exstózy ve zvukovodu	37 463 Kč
701	10314	03-I20-02	Resekce boltce s posunem kožního laloku místně	19 370 Kč
701	Nový kód	03-I20-02	Operační odstranění cizího tělesa ze zvukovodu	12 397 Kč
701	10441	03-I21-00	Adenotomie endoskopická	26 692 Kč
701	10351	03-I22-02	Endoskopická dilatace stenóz laryngu	26 553 Kč
701	10440	03-I22-02	Přímá laryngoskopie s odstraněním léze	26 553 Kč
701	10435	03-I22-02	Laryngoskopie přímá (rigidním laryngoskopem) včetně odběru bioptického materiálu	13 568 Kč
701	10332	03-I23-02	Endoskopická operace v nosní dutině	17 236 Kč