



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DRG
RESTART

ÚZIS

METODIKA POUŽITÍ DRG MARKERŮ V SYSTÉMU CZ-DRG

Metodický materiál projektu DRG Restart

Zpracoval autorský kolektiv pod vedením: T. Pavlík, M. Bartůňková, P. Klika, J. Linda, L. Dušek

Autoři: T. Pavlík, Z. Bortlíček, M. Uher, P. Kovalčíková, M. Hlostová, P. Klika, M. Bartůňková, M. Zvolský, I. Rubešová, L. Dušek

Verze: CZ-DRG 2026

Verze dokumentu: 3

Datum: 5. 12. 2025



Obsah

Přehled použitých zkratk	5
1. Cíl dokumentu	6
2. Definice a význam DRG markerů v CZ-DRG	6
3. Návrh DRG markerů pro systém CZ-DRG	7
4. Struktura číselníku a pokyny pro vykazování DRG markerů	8
4.1 Struktura číselníku DRG markerů	8
4.2 Poznámky a pokyny pro vykazování CZ-DRG markerů	10
5. Pokyny ke kódování DRG markerů pro umělou plicní ventilaci	10
5.1 Definice umělé plicní ventilace	10
5.2 Druhy umělé plicní ventilace a ventilační podpory pro potřeby CZ-DRG	11
5.3 DRG markery pro UPV:	12
5.4 Obecné principy vykazování UPV	12
6. Pokyny ke kódování DRG markerů pro ortopedii	14
6.1 DRG markery pro endoprotézy kloubů	14
6.2 DRG markery pro artroskopii	16
6.3 DRG markery pro onko-ortopedii	16
7. Pokyny ke kódování DRG markerů pro počet a lokalizaci zavedených stentů do koronárního řečiště	17
8. Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiovaskulární chirurgii	18
8.1 DRG markery odbornosti kardiokirurgie	18
8.2 DRG markery pro katetrizační implantaci chlopně	19
8.3 DRG marker pro vícesegmentální angioplastiku	20
8.4 DRG marker pro kritickou končetinovou ischemii	20
8.5 DRG markery pro výkony na cévách	20
9. Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiostimulátory a kardiovertery-defibrilátory	21
10. Pokyny ke kódování DRG markerů pro neonatologii	21
11. Pokyny ke kódování DRG markerů pro roboticky asistované výkony	22
12. Pokyny ke kódování DRG markerů pro urologii	24
13. Pokyny ke kódování DRG markerů pro gynekologii a porodnictví	25
13.1 DRG markery pro rekonstrukční výkony dna pánevního	25
13.2 DRG markery pro trachelektomii	27



13.3 DRG markery pro odstranění parametří.....	27
13.4 DRG markery pro lymfadenektomie pro ZN ženských pohlavních orgánů	27
13.5 DRG markery pro dekompresi nervových struktur v pánvi	28
13.6 Ostatní gynekologické DRG markery	28
13.7 DRG markery související s těhotenstvím a porodem	29
14. Pokyny ke kódování DRG markerů pro pánevní exenterace	30
15. Pokyny ke kódování DRG markerů pro intervenční radiologii a radiochirurgii	30
15.1 DRG markery pro intervenční radiologii.....	30
15.2 DRG markery pro destrukční metody.....	32
15.3 DRG marker pro radiochirurgii	32
16. Pokyny ke kódování DRG markerů pro všeobecnou chirurgii	32
16.1 DRG markery pro hrudní chirurgii a pneumoftizeologii	32
16.2 DRG markery pro břišní chirurgii a proktologii.....	33
16.3 DRG markery pro výkony na lymfatických uzlinách	35
16.4 Bariatrická chirurgie	35
16.5 Ostatní chirurgické DRG markery	36
17. Pokyny ke kódování DRG markerů pro hemato-onkologii	36
18. Pokyny ke kódování DRG markerů pro akutní rehabilitaci.....	37
19. Pokyny ke kódování DRG markerů pro trauma a polytrauma	37
20. Pokyny ke kódování DRG markerů pro psychiatrii	39
21. Pokyny ke kódování DRG markerů pro oftalmologii	40
22. Pokyny ke kódování DRG markerů pro otorinolaryngologii a maxilofaciální chirurgii.....	41
23. Pokyny ke kódování DRG markerů pro diabetologii.....	41
24. Pokyny ke kódování DRG markerů pro dozimetrická měření	41
25. Pokyny ke kódování DRG markerů pro neurologii a neurochirurgii.....	42
26. Pokyny ke kódování DRG markerů pro transplantační chirurgii	44
27. Pokyny ke kódování DRG markerů pro anesteziologii a intenzivní medicínu	44
28. Pokyny ke kódování DRG markerů pro onkologii	45
28.1 Pravidla pro stanovení a vykazování onkologických DRG markerů.....	46
28.2 Časové ohraničení pro vykazování DRG markerů.....	47
29. Ostatní DRG markery	51
29.1 DRG markery pro paliativní péči.....	51



29.2	DRG markery pro kódování nutričního screeningu	52
30.	Nepřevzaté DRG markery systému IR-DRG	53
31.	Zrušené DRG markery systému CZ-DRG	55
32.	DRG markery systému CZ-DRG pro použití pouze v rámci pomocných klasifikačních pravidel	55



Přehled použitých zkratk

CZ-DRG	– česká verze DRG klasifikačního systému akutní lůžkové péče
ČSÚ	– Český statistický úřad
DPWT	– <i>Dual Pressure Wound Therapy</i>
DRG	– <i>Diagnosis Related Group</i>
HP	– hospitalizační případ
MKN-10	– Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. verze (aktualizace k 1. 1. 2025)
MZ ČR	– Ministerstvo zdravotnictví ČR
SZV	– Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
UPV	– umělá plicní ventilace
ÚZIS ČR	– Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VZP ČR	– Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR



1. Cíl dokumentu

Cílem tohoto dokumentu je **definovat podmínky pro použití DRG markerů** v klasifikačním systému CZ-DRG ~~2026verze 7.0~~ (dále jen CZ-DRG).

2. Definice a význam DRG markerů v CZ-DRG

Definice DRG markeru:

DRG marker představuje **pomocný kód systému CZ-DRG umožňující získat doplňující informaci** o hospitalizačním případě (HP), která je nedostupná v rámci informací obsažených ve standardním výkaznictví akutní lůžkové péče. DRG marker je kódován pětimístným číselným kódem s využitím kódů neobsazených stávajícími zdravotními výkony Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (SZV). DRG markery jsou vykazovány společně se zdravotními výkony na dokladech 02, konkrétně 2. typu věty – výkony, a dokladech 06. Pro účely klasifikace v CZ-DRG jsou identifikovány všechny DRG markery na dokladech přiřazených k HP, které mají datum provedení v časovém období HP. DRG markery, které mají vliv na klasifikaci případu, mají při přebírání do vstupní datové věty klasifikačního algoritmu přednost před standardními výkony ze SZV (více uvádí Metodika sestavení hospitalizačního případu v systému CZ-DRG).

Pozn. Z výše uvedeného plyne, že vykazování DRG markerů se netýká pacientů léčených ambulantně.

Role DRG markeru v systému CZ-DRG:

1. DRG markery slouží pro klasifikaci HP v rámci struktury klasifikačního systému CZ-DRG,
2. DRG markery slouží pro sběr informací potenciálně využitelných pro kultivaci klasifikačního systému CZ-DRG.

CZ-DRG obsahuje DRG markery tří typů:

- **DRG marker pro výkon neexistující v SZV** – umožňuje překlenout periodu před zavedením výkonu do Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (SZV).
- **DRG marker pro upřesnění výkonu zavedeného v SZV** – umožňuje specifikovat výkony definované v SZV, které z definice zahrnují provedení více možných terapeutických postupů.
- **DRG marker pro informaci nezjistitelnou z aktuálního datového rozhraní** – umožňuje získat informaci s potenciálním vlivem na celkové náklady, který však nelze vyhodnotit



na základě rutinně sbíraných dat. Například u pacientů hospitalizovaných pro akutní leukémii je nezbytné odlišit, o jakou fázi léčby se jedná.

Ze samotné podstaty zavádění DRG markerů je zřejmé, že budou nastávat situace, kdy se DRG marker začne obsahově duplikovat s položkou SZV. V takovém případě se nabízí zrušit DRG marker jakožto dočasně definovanou položku. Pro zachování kontinuity sběru informace je v takových situacích přistoupeno ke zrušení DRG markeru až s dostatečným odstupem času od zavedení odpovídající položky v SZV. Během doby, kdy existují oba kódy, jsou obě položky vykazovány separátně, přičemž přednostně je vždy vykazována položka dle SZV.

3. Návrh DRG markerů pro systém CZ-DRG

Kdo může navrhnout zavedení, zrušení či korekci DRG markeru?

Návrhy na zavedení, zrušení či korekci DRG markeru jsou předkládány zejména zástupci odborných lékařských společností, zástupci zdravotních pojišťoven nebo poskytovatelů akutní lůžkové péče. Návrh, jehož povinnou součástí je i zdůvodnění návrhu, však mohou předkládat i osoby mimo instituce uvedené výše.

Jakou cestou se návrh předkládá?

Návrhy na zavedení, zrušení či korekci DRG markeru jsou předkládány na příslušném formuláři (příloha 1 metodiky). Řádně vyplněný formulář je třeba zaslat v papírové podobě nebo elektronicky na kontaktní údaje uvedené ve formuláři.

Kdy je možné návrh předložit?

Předkládání návrhů není nijak časově omezeno. Návrh lze předložit kdykoliv v průběhu roku.

Co musí obsahovat předložený návrh?

Příslušný „Formulář pro návrh na vytvoření, úpravu nebo zrušení DRG markeru pro CZ-DRG“ je součástí distribučního balíčku CZ-DRG jako příloha 1 této metodiky. V tomto formuláři je zapotřebí specifikovat následující údaje (s ohledem na to, zda jde o návrh nového DRG markeru, zrušení nebo revizi stávajícího, se může výčet povinně vyplňovaných údajů lišit):

- Identifikace subjektu, který návrh předkládá, včetně kontaktních údajů,
- Informaci, zda jde o návrh nového DRG markeru, nebo návrh na zrušení či revizi údajů již zavedeného DRG markeru,
- Název nového DRG markeru,
- Popis nového DRG markeru – text podrobněji rozvíjející účel navrhovaného DRG markeru (např. terapeutickou náplň výkonu),
- Zásady nebo změny ve vykazování nově zaváděného/modifikovaného DRG markeru,



- Zdůvodnění návrhu – definování přínosů navrhovaných změn oproti stávající situaci,
- Definování pozice navrhovaného DRG markeru v klasifikačním systému CZ-DRG.

Jak probíhá vypořádání předloženého návrhu?

Po obdržení návrhu je kontaktován předkladatel s oznámením o obdržení návrhu. Počátkem tohoto data začíná běžet lhůta 2 měsíců, během které mohou být kontaktováni jak předkladatel stran upřesnění či vysvětlení předloženého návrhu, tak i odborné lékařské společnosti, kterých se předložený návrh dotýká s ohledem na klasifikační systém CZ-DRG.

Vyhodnocení návrhu je zasláno písemným nebo elektronickým oznámením o výsledku, zda bude či nebude vyhověno požadavkům včetně zdůvodnění.

Kdy se nové DRG markery projeví v klasifikačním algoritmu (grouperu) systému CZ-DRG?

Aktualizace číselníku DRG markerů a s tím souvisejících klasifikačních pravidel CZ-DRG probíhá vždy s přípravou nové verze systému CZ-DRG, minimálně jednou ročně. Veškeré návrhy na změny, jejichž oponentní řízení je souhlasně vyřízeno, budou zapracované do aktualizované verze na příslušný kalendářní rok.

4. Struktura číselníku a pokyny pro vykazování DRG markerů

4.1 Struktura číselníku DRG markerů

DRG markery definované pro klasifikační systém CZ-DRG jsou uvedeny v Číselníku kritických výkonů a DRG markerů systému CZ-DRG, který je součástí sdělení ČSÚ příslušného ke konkrétní verzi systému CZ-DRG.

List „**číselník kritických položek**“ Číselníku kritických výkonů a DRG markerů slouží pro identifikaci DRG markerů, které mají v CZ-DRG vliv na klasifikaci, a má následující parametrickou strukturu:

- Pole „**Typ položky**“ (sloupec A) - dle informace v tomto poli lze rozeznat, zda se jedná o položku z číselníku DRG markerů (hodnota pole = „DRG marker“), o položku ze SZV (hodnota pole = „Výkon ze SZV“), nebo o signální kód pojišťovny (hodnota pole = „Signální kód pojišťovny“).
- Pole „**Kód položky**“ (sloupec B) - pětimístný numerický kód, pod kterým je daná informace vykazována.
- Pole „**Název položky**“ (sloupec C) - název shrnující podstatu dané položky (např. podstatu zdravotního výkonu/vyšetření, klinickou charakteristiku pacienta atd.)
- Pole „**Má daná položka vliv na zařazení případu v rámci MDC 00 až 99**“ (sloupec D) – v případě, že daná položka má v CZ-DRG vliv na klasifikaci případu v alespoň jedné z MDC 00 až MDC 99, pak je v tomto poli uvedeno „Ano“. Pokud daná položka na



klasifikaci případu v těchto MDC vliv nemá, je v tomto poli uvedeno „Ne“. Má-li položka vliv na klasifikaci pouze v případě klasifikace HP z referenčního období, je v poli uvedeno „Ref“.

- Pole **„MDC v rámci níž daná položka má vliv na klasifikaci případu“** (sloupce E až AF) – toto pole je vyplněno pouze pro ty položky, které mají ve sloupci D uvedeno „Ano“. V případě, že daná položka má v CZ-DRG vliv na klasifikaci případu v dané MDC je v příslušném sloupci uvedeno „Ano“. V případě, že daná položka na klasifikaci případu v dané MDC vliv nemá, je v tomto poli uvedeno „-“. Má-li položka vliv na klasifikaci pouze v případě klasifikace HP z referenčního období, je v poli uvedeno „Ref“.
- Pole **„Položka definující terapeutický den“** (sloupec AG) – v případě, že daná položka je součástí definice alespoň jednoho terapeutického dne uvedeného ve sloupcích AH až AX je v tomto sloupci uvedeno „Ano“. Pokud tomu tak není, je v tomto sloupci uvedeno „Ne“.
- Pole **„Ozařovací den“, „Rehabilitační den“, „Den akutní psychiatrické péče“, „Den s operačním výkonem na lebce nebo mozku“, „Ošetřovací den pro popáleninu nebo omrzlinu v celkové anestezii – výkon/anestezie“, „Den s chirurgickým výkonem na měkkých nebo pojivových tkáních“, „Den s operačním výkonem v dutině hrudní“, „Den s operačním výkonem v dutině břišní a pánevní“, „Den s endoskopickým nebo radiologickým výkonem na játrech a žlučových cestách“, „Den s výkonem hrudní drenáže“, „Den s výkonem na oku“, „Den s výkonem na srdci nebo aortě“, „Den s výkonem na centrálních nebo periferních cévách a okolních strukturách“, „Den s výkonem eliminačních metod krve“, „Den s ortopedickým operačním výkonem“** (sloupce AH, AI, AK až AX) – tato pole jsou vyplněna pouze pro ty položky, které mají ve sloupci AG uvedeno „Ano“. V případě, že daná položka je součástí definice daného terapeutického dne, je v příslušném sloupci uvedeno „Ano“. V případě, že daná položka do definice daného terapeutického dne nevstupuje, je v tomto poli uvedeno „-“.
- Pole **„Rehabilitační den - čas [minuty]“** (sloupec AJ) – pole specifické pouze pro ty položky, které definují rehabilitační den. V tomto poli je uveden počet minut, který se za danou položku načítá při definici rehabilitačního dne.

List **„Číselník a popis DRG markerů“** Číselníku kritických výkonů a DRG markerů má následující parametrickou strukturu a obsahuje kompletní seznam DRG markerů:

- Pole **„Kód DRG markeru“** (sloupec A) - pětimístný numerický kód, pod kterým je daná informace vykazována.
- Pole **„Název DRG markeru“** (sloupec B) - název shrnující podstatu daného DRG markeru (např. podstatu zdravotního výkonu/vyšetření, klinickou charakteristiku pacienta atd.).
- Pole **„Pokyn / doplňující informace“** (sloupec C) - v tomto poli jsou uvedeny zjednodušené pokyny pro vykazování DRG markeru, upřesnění náplně zdravotního výkonu, který je obsahem DRG markeru, případně další doplňující informace.



- Pole „**Kód odpovídající odbornosti**“ (sloupec D) - v tomto poli jsou uvedeny zdravotní odbornosti vázané na daný DRG marker, tedy ty, které nejčastěji provádějí daný výkon, resp. vykazují informaci, která je obsahem daného DRG markeru.
- Pole „**Typ DRG markeru**“ (sloupec E) - v tomto poli je uvedeno, zda se jedná o DRG marker převzatý z číselníku DRG markerů pro IR-DRG (hodnota pole = „IR-DRG“), nebo se jedná o DRG marker zavedený pro účely systému CZ-DRG (hodnota pole = „CZ-DRG“).
- Pole „**Kapitola s metodickými pokyny pro daný DRG marker**“ (sloupec F) - v tomto poli je uvedeno číslo kapitoly Metodiky použití DRG markerů v systému CZ-DRG, kde lze najít podrobné pokyny pro vykazování daného DRG markeru. Pole je vyplněno u všech CZ-DRG markerů a u vybraných IR-DRG markerů, u kterých došlo ke změně nebo upřesnění doposud platných pokynů pro vykazování.

4.2 Poznámky a pokyny pro vykazování CZ-DRG markerů

- Nové CZ-DRG markery nenahrazují dosavadní konvence pro vykazování výkonů. I pro výkony, pro které v současné době neexistuje specifická položka v SZV nebo DRG marker, mohou existovat libovolné smluvní dohody o jejich vykazování mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami a poskytovateli akutní lůžkové péče. Pokud tedy existuje pro danou péči již před zavedením nových DRG markerů postup, jak daný výkon vykázat (jiná zástupná položka SZV, signální kód specifický konkrétní pojišťovně atd.), pak nově zavedený CZ-DRG marker tento postup nenahrazuje, pouze jej doplňuje.
- S ohledem na předchozí bod nelze u většiny CZ-DRG markerů striktně vymezit vazbu mezi nově zaváděnými CZ-DRG markery a zavedenými kódy výkonů ze SZV nebo IR-DRG markery. Tedy není-li uvedeno jinak, není vykázání daného CZ-DRG markeru podmíněno vykázáním konkrétního výkonu ze SZV.
- Číselník kritických výkonů a DRG markerů systému CZ-DRG neobsahuje všechny DRG markery definované pro systém IR-DRG. Důvodem je jejich neaktuálnost nebo duplicita s ohledem na jiné DRG markery. Seznam nepřevzatých DRG markerů systému IR-DRG uvádí kapitola 30.
- Není-li uvedeno jinak, lze daný DRG marker vykázat bez ohledu na operační přístup.
- Není-li uvedeno jinak, lze daný DRG marker vykázat bez ohledu na indikaci, která vede k jeho provedení.

5. Pokyny ke kódování DRG markerů pro umělou plicní ventilaci

5.1 Definice umělé plicní ventilace

Umělá plicní ventilace (UPV) je postup, při němž přísun plynů do plic zajišťuje mechanické zařízení. Přístrojem je docíleno posílení nebo náhrada vlastního respiračního výkonu pacienta. Při UPV je pacient zpravidla nepřetržitě připojen k přístroji a jeho spontánní ventilace je plně nahrazena.



5.2 Druhy umělé plicní ventilace a ventilační podpory pro potřeby CZ-DRG

Pro potřeby klasifikačního systému CZ-DRG rozdělujeme umělou plicní ventilaci a ventilační podporu následovně:

1) Invazivní umělá plicní ventilace (IUPV)

Jedná se o způsob mechanické ventilační podpory s adekvátním invazivním zajištěním dýchacích cest například **pomocí endotracheální intubace nebo tracheostomie**. Z hlediska přístrojového zajištění mohou být použity:

- Přístroje pro dlouhodobou umělou plicní ventilaci ([T.3.1.1.2](#))
- Přístroje pro vysokofrekvenční oscilační ventilaci ([T.3.1.2.1](#))
- Přístroje pro konvenční ventilaci transportní ([T.3.1.1.1](#))

2) Neinvazivní umělá plicní ventilace (NUPV)

Jedná se o způsob mechanické ventilační podpory bez invazivního zajištění dýchacích cest, například **prostřednictvím obličejové masky, nosní masky, nebo helmy**. Z hlediska přístrojového zajištění mohou být použity:

- Přístroje pro dlouhodobou umělou plicní ventilaci ([T.3.1.1.2](#))
- Ventilátory kyrysové ([T.3.1.2.3](#))
- Přístroje pro konvenční ventilaci transportní ([T.3.1.1.1](#))

3) High Flow Nasal Cannula Oxygenotherapy (HFNO)

Jedná se o způsob ventilační podpory v podobě aplikace kyslíku o vysokém průtoku nosní kanylou (HFNO).

Z hlediska přístrojového zajištění mohou být použity:

- High-Flow Nasal Oxygen ([T.3.1.5](#))

Situace, kdy jsou použity pouze následující přístroje:

- Přístroje pro domácí umělou plicní ventilaci ([T.3.1.1.3](#))
- Přístroje pro podporu expektorace ([T.3.1.4](#))
- Přístroje pro eliminaci CO₂ ([T.3.1.3](#))

nejsou započítávány do žádného ze tří výše uvedených typů.

Poznámka: Terminologie zdravotnických přístrojů a významové kódy jsou uvedeny dle Kategorizace zdravotnických přístrojů dostupné online na kzt.uzis.cz.

Sledované metody umělé plicní ventilace a ventilační podpory jsou dále jako celek uváděny pod zkratkou UPV.



5.3 DRG markery pro UPV:

Pro rozpoznání výše uvedených typů UPV v datech jsou v CZ-DRG zavedeny následující DRG markery:

- 91927 (DRG) DÉLKA TRVÁNÍ INVAZIVNÍ UPV
 - použije se pro vykázání délky **Invazivní umělé plicní ventilace**
- 91928 (DRG) DÉLKA TRVÁNÍ NEINVAZIVNÍ UPV
 - použije se pro vykázání délky **Neinvazivní umělé plicní ventilace**
- 91929 (DRG) DÉLKA TRVÁNÍ HFNO -
 - použije se pro vykázání délky **HFNO**

5.4 Obecné principy vykazování UPV

Pro výpočet délky trvání UPV a následné vykázání DRG markeru/ů platí následující pravidla:

1. Všechny (výše definované) druhy UPV, které byly poskytnuty během hospitalizačního případu, se vykazují samostatně.
2. Délka jednotlivých typů UPV je vykazována odděleně ve formě specifického DRG markeru, přičemž vyhodnocení probíhá na konci HP a každý DRG marker je vykazován pouze jednou za celý HP.
3. Celková doba trvání každého druhu UPV je součet dílčích časových úseků ventilace pacienta v průběhu jednoho HP.
4. Pro účely vykázání délky trvání jednotlivých typů UPV je využit atribut počet provedení výkonu (viz atribut VPOC v datovém rozhraní příslušných dokladů). Výsledná hodnota uváděná v atributu VPOC se pro daný typ UPV vypočítá jako celkový počet hodin na daném typu UPV dělený číslem 24 a zaokrouhlený nahoru na nejbližší celé číslo. Pro vykázání dvouciferných hodnot délky trvání UPV je nutné vykázat DRG marker pro délku UPV na dokladu 02. Vykazování délky výše definovaných typů UPV se tedy řídí následující tabulkou.

Tabulka 5.1 Vykazování délky trvání UPV

Délka trvání umělé plicní ventilace	Počet provedení výkonu
do 24 hodin včetně	1
25 až 48 hodin	2
49 až 72 hodin	3
73 až 96 hodin	4
97 až 120 hodin	5
121 až 144 hodin	6
...	...
2376 a více hodin	99



5. Po skončení umělého dýchání přístrojem se pacientův stav může zhoršit a vyžádat si opětovné využití umělého dýchání během téže hospitalizace, nebo například u neinvazivní ventilace může ventilace probíhat v určitých periodách. V těchto případech je třeba jednotlivé úseky UPV zaznamenat a po propuštění sečíst. Doba, kdy pacient není mezi jednotlivými epizodami UPV mechanicky ventilován přístrojem se nezapočítává do výpočtu času k určení markeru.
6. **UPV v rámci anestezie v průběhu operace se pokládá za nedílnou součást chirurgického zákroku** a je kódována k tomu určenými kódy dle SZV. Samotná UPV během operace tedy nevede k vykazování DRG markeru pro umělou plicní ventilaci. Doba, kdy je pacient ventilován přístrojem během operace, se nezapočítává do výpočtu času k určení DRG markeru.
7. **DRG markery pro umělou plicní ventilaci jsou platné i pro hospitalizace novorozenců**, tj. pacientů s věkem při přijetí 0 až 28 dní včetně. Tedy pokud novorozenci byla poskytnuta ventilační podpora splňující definici umělé plicní ventilace uvedenou výše, je třeba vykázat příslušný/é DRG marker/y.

Výpočet délky trvání UPV **začíná** jednou z následujících událostí:

1. **Endotracheální intubace** – u pacientů, kteří byli intubováni k umělé ventilaci, začíná výpočet doby trvání napojením na dýhací přístroj (ventilátor). Občas je třeba endotracheální kanylu z různých důvodů (většinou mechanických) vyměnit. Délka trvání odstranění a výměny kanyly je pokládána za součást trvání UPV. U pacientů, u nichž UPV začala endotracheální intubací a u nichž se později provedla tracheostomie, začíná výpočet doby trvání okamžikem intubace. Doba trvání ventilace tracheostomií se do celkové délky trvání UPV započítává rovněž.
2. **Neinvazivní ventilace** – při použití neinvazivní metody UPV určuje dobu začátku okamžik zahájení UPV.
3. **Přijetí pacienta se zavedeným umělým dýcháním** – u pacientů přijatých s již zavedeným umělým dýcháním začíná výpočet doby trvání okamžikem přijetí pacienta k hospitalizaci.

Výpočet délky trvání umělé plicní ventilace **končí** jednou z následujících událostí:

1. **Extubace**,
2. **Ukončení umělého dýchání po období odvykání** – v režimu odvykání se započítává pouze doba, kdy je pacient ventilován přístrojem. U pacientů s tracheostomií po období odvykání platí, že se jim po skončení umělého dýchání ponechá tracheální kanyla několik dnů na místě (anebo i déle, například u nervosvalových onemocnění). Doba umělého dýchání v těchto případech končí okamžikem, kdy se přeruší ventilace přístrojem.
3. **Odpojení od dýhacího přístroje nebo převedení na spontánní dechovou aktivitu** – u pacientů na neinvazivní ventilaci.



4. Propuštění, úmrtí nebo přeložení pacienta s umělým dýcháním.

Příklad 5.1.

Pacient přijat pro rozvíjející se respirační selhání dne 1. 10., od 20. hodiny téhož dne zahájena aplikace kyslíku o vysokém průtoku nosní kanylou (HFNO). Dne 2. 10. ve 14 hodin je pacient pro zhoršení stavu napojen na invazivní UPV. Po necelých šesti dnech, 8. 10. v 10 hodin je pacient pro zlepšující se stav odpojen z invazivní UPV, nicméně stále není schopen samostatného dýchání, a proto pokračuje na neinvazivní ventilaci v podobě HFNO. Ta je ukončena 10. 10. v 8 hodin, 15. 10. pacient propuštěn do domácí péče. V rámci kódování HP jsou vykázaný dva DRG markery: 91927 a 91929, přičemž

- DRG marker **91929** je vykázan s množstvím 3
 - celkem 18 hodin v období od 1. 10. do 2. 10. plus 46 hodin v období 8. 10. až 10. 10. je 64 hodin = $2 \cdot 24$ hodin + 16 hodin,
 - > pro účely vykázaní v atributu VPOC bude zaokrouhleno na 3, což dle tabulky výše odpovídá intervalu 49 až 72 hodin,
- DRG marker **91927** je vykázan s množstvím 6
 - celkem 140 hodin v období od 2. 10. do 8. 10., přičemž 140 hodin = $5 \cdot 24$ hodin + 20 hodin,
 - > pro účely vykázaní v atributu VPOC bude zaokrouhleno na 6, což dle tabulky výše odpovídá intervalu 121 až 144 hodin.

6. Pokyny ke kódování DRG markerů pro ortopedii

6.1 DRG markery pro endoprotézy kloubů

DRG markery pro endoprotézy kloubů umožňují přesně popsat provedenou operaci tak, aby bylo možné HP správně klasifikovat do DRG báze a DRG skupiny systému CZ-DRG. Stávající výkony v SZV jsou pro tento účel nedostatečné a je tedy nutné je doplnit společným vykázaním kombinace čtyř specifikujících DRG markerů.

Výkony dané kódy:

- 61231 IMPLANTACE UMĚLÉHO MP NEBO IP KLOUBU,
- 66449 IMPLANTACE TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY NA HORNÍ KONČETINĚ,
- 66610 CERVIKOKAPITÁLNÍ ENDOPROTÉZA,
- 66611 IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – CERVIKOKAPITÁLNÍ,
- 66612 TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU,
- 66617 REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU,
- 66621 PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – NECEMENTOVANÉ,
- 66623 PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – CEMENTOVANÉ,
- 66649 HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA,



- 66651 TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU,
- 66652 TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU S ORTOPEDICKÝM ROBOTICKÝM ASISTENTEM
- 66653 IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – TOTÁLNÍ,
- 66654 TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ INDIVIDUÁLNĚ ZHOTOVENÝCH ŠABLON
- 66656 TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ NAVIGACE
- 66687 TEP TALOKRURÁLNÍHO KLOUBU,
- 66889 POUHÁ REVIZE ALOPLASTIKY,
- 66962 IMPLANTACE NÁHRADY MTP, PIP, DIP NEBO IP KLOUBU NOHY

se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:

- **Lokalizace endoprotézy kloubu:** právě jeden DRG marker z 91810-91817;
- **Typ vlastního zákroku:** právě jeden DRG marker z 91829-91833;
- **Rozsah endoprotézy:** právě jeden DRG marker z 91819-91821;
- **Typ ukotvení endoprotézy:** právě jeden DRG marker z 91826-91828.

V případě operací, kdy dochází k výměně jednotlivých komponent umělého kloubu, použijte tyto DRG markery:

- **Lokalizace endoprotézy kloubu:** právě jeden DRG marker z 91810-91817;
- **Typ vlastního zákroku:** 91830 (DRG) TYP VÝKONU – REIMPLANTACE;
- **Rozsah endoprotézy:** 91820 (DRG) ROZSAH ENDOPROTÉZY - CERVIKOKAPITÁLNÍ, SÁŇOVÁ, ČÁSTEČNÁ REVIZE;
- **Typ ukotvení endoprotézy:** právě jeden DRG marker z 91826-91828.

Další DRG markery, které lze vykázat pro upřesnění provedeného výkonu a použité operační techniky:

- 90941 (DRG) TUMORÓZNÍ NEBO REVIZNÍ CUSTOM MADE ENDOPROTÉZA
- 91822 (DRG) TECHNIKA ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY – OTEVŘENÝ PŘÍSTUP S POUŽITÍM JINÉHO NEŽ ROBOTICKÉHO NAVIGAČNÍHO SYSTÉMU
- 91823 (DRG) TECHNIKA ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY – OTEVŘENÝ PŘÍSTUP BEZ POUŽITÍ NAVIGAČNÍHO SYSTÉMU
- 91824 (DRG) TECHNIKA ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY – MINIINVAZIVNÍ PŘÍSTUP S POUŽITÍM NAVIGAČNÍHO SYSTÉMU
- 91825 (DRG) TECHNIKA ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY – MINIINVAZIVNÍ PŘÍSTUP BEZ POUŽITÍ NAVIGAČNÍHO SYSTÉMU
- 91834 (DRG) REVERZNÍ ENDOPROTÉZA RAMENE
- 91839 (DRG) TECHNIKA ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY – OTEVŘENÝ PŘÍSTUP S POUŽITÍM ORTOPEDICKÉHO ROBOTICKÉHO NAVIGAČNÍHO SYSTÉMU



Výkony pro endoprotézu kloubu prstů je nutné doplnit jedním z dvojice DRG markerů 91835 nebo 91836 pro odlišení použitého materiálu.

V případě endoprotézy čelistního kloubu je možné DRG marker 91818 vykázat samostatně (není tedy striktně určen kód výkonu ze SZV, se kterým je nutné DRG markery vykazovat), je však nutné jej doplnit dalším DRG markerem pro upřesnění typu vlastního zákroku (právě jeden DRG marker z 91829-91833), případně rozsahu a typu ukotvení.

DRG markery pro vícenásobnou endoprotézu

V případě, že byla u pacienta v rámci stejné hospitalizace provedena TEP více různých kloubů, je třeba pro každý kloub vykázat kombinaci DRG markerů (viz výše) pro každý z nich. To platí jak v situaci, kdy byly u pacienta řešeny různé klouby (např. kyčel a koleno), tak v situacích, kdy byl řešen stejný kloub (např. pravý i levý kyčelní kloub). Jedině díky správné kombinaci DRG markerů pro každý z operovaných kloubů lze rozeznat například vícenásobnou implantaci od implantace s následnou reimplantací.

V situacích, kdy byl řešen stejný kloub na pravé i levé straně, je nutné doplnit HP i o výkony 09567 ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ a 09569 ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ. Zatímco v případě jednostranné TEP není vykázání jednoho z těchto výkonů povinné, v případě bilaterální TEP je nutné tyto výkony vykázat, neboť klasifikační pravidla CZ-DRG tyto dva výkony využívají právě pro identifikaci a správnou klasifikace HP s bilaterální TEP.

Poznámka: U HP, kdy je řešeno více kloubů na stejné straně je dostačující vykázat jeden z výkonů 09567 nebo 09569 právě jednou.

6.2 DRG markery pro artroskopii

Jako doplnění k výkonu 66041 je definován DRG marker, který se vykazuje při provedení rekonstrukční artroskopie ramene zahrnující stabilizaci kloubu nebo rekonstrukci rotátorové manžety:

- 91837 (DRG) ARTROSKOPICKÁ STABILIZACE RAMENE NEBO REKONSTRUKCE ROTÁTOROVÉ MANŽETY.

6.3 DRG markery pro onko-ortopedii

Pro potřeby identifikace pacientů s náročným ortopedickým výkonem pro primární onkologické onemocnění byl definován následující DRG marker:

- 91838 (DRG) SPECIALIZOVANÝ ONKOORTOPEDICKÝ VÝKON – vykazuje se při rozsáhlé resekci primárního nádoru pohybového aparátu nebo při rozsáhlé resekci primárního nádoru pohybového aparátu s náhradou defektu speciálním implantátem, kostním štěpem, umělou náhradou kosti nebo jejich kombinací.



Nasmalování a vykazování DRG markeru 91838 je limitováno pouze na tři pracoviště definovaná Českou společností ortopedie a traumatologie: FN Motol, FN u svaté Anny, Nemocnice na Bulovce.

7. Pokyny ke kódování DRG markerů pro počet a lokalizaci zavedených stentů do koronárního řečiště

DRG markery pro počet a lokalizaci zavedených stentů do koronárního řečiště se vykazují společně s kódy pro angioplastiku nebo zavedení stentu:

- 17117 KORONÁRNÍ STENT / NAVAZUJE NA PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKU - PTCA,
- 89435 PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA (PTCA) JEDNÉ VĚNČITÉ TEPNY,
- 89437 PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA (PTCA) VÍCE VĚNČITÝCH TEPEN NEBO OPAKOVANÁ PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ KORONÁRNÍ ANGIOPLASTIKA TÉŽE TEPNY.

DRG markery pro počet zavedených stentů do koronárního řečiště:

- 90930 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ ≥ 3 DO KORONÁRNÍHO ŘEČIŠTĚ,
- 90931 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ ≤ 2 DO KORONÁRNÍHO ŘEČIŠTĚ,
- 90932 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ ≥ 3 DO KORONÁRNÍHO ŘEČIŠTĚ,
- 90933 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ ≤ 2 DO KORONÁRNÍHO ŘEČIŠTĚ.

Pro vykazování DRG markerů pro počet zavedených stentů do koronárního řečiště platí následující pravidla:

- DRG markery je možno použít výhradně pro zavedení stentu do koronárních tepen, nikoli do periferního tepenného či žilního řečiště.
- Jestliže je v průběhu HP zaveden pacientovi jeden nebo více stentů, je nutno uvést patřičný DRG marker podle počtu a typu zavedených stentů. Počet stentů se stanovuje za celý HP bez ohledu na počet poskytovatelů akutní lůžkové péče a zákroků, kterými pacient v průběhu HP prošel, a vykáže se jediným DRG markerem. Příkladem je situace, kdy byl zákrok proveden 3krát za jedné hospitalizace s přestávkou mezi implantacemi např. 2 dny a vždy s 1 stentem: výsledný DRG marker bude jediný, a sice pro ≥ 3 stenty.
- Počet stentů vykazovaných DRG markerem je omezen na počet, který zůstává v tepnách pacienta i při ukončení HP. Pokud je tedy během HP zaveden stent, který je nutno v témže HP vyměnit za nový, započítává se stent pouze jednou.



- DRG marker lze použít za jeden HP pouze jeden, a proto se musí vykázat ten, který odpovídá převažujícímu typu stentu (Tabulka 7.1). V případě rovnosti počtu použitých stentů se vykazuje DRG marker pro stenty potahované.

Tabulka 7.1 Pravidla pro vykazování stentů v případě použití potahovaných i nepotahovaných stentů.

Celkový počet stentů	Počet potahovaných stentů	DRG marker
3 a více	je jich stejně jako nepotahovaných nebo více	90930
1 nebo 2	aspoň 1 potahovaný stent	90931
3 a více	je jich méně než nepotahovaných	90932
1 nebo 2	žádný potahovaný stent	90933

8. Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiovaskulární chirurgii

8.1 DRG markery odbornosti kardiologie

Výkony odbornosti kardiologie (505) dané kódy:

- 55110 KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - JEDNODUCHÉ – PRIMOOPERACE;
- 55111 KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - JEDNODUCHÉ – REOPERACE;
- 55115 KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - SLOŽITÉ NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU BEZ POUŽITÍ MO – PRIMOOPERACE;
- 55116 KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - SLOŽITÉ NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU BEZ POUŽITÍ MO – REOPERACE;
- 55120 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU S POUŽITÍM MIMOTĚLNÍHO OBĚHU - MTO I VČETNĚ CENY MO – PRIMOOPERACE;
- 55121 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU S POUŽITÍM MIMOTĚLNÍHO OBĚHU - MTO I VČETNĚ CENY MO – REOPERACE;
- 55130 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO II VČETNĚ CENY MO – PRIMOOPERACE;
- 55131 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO II VČETNĚ CENY MO – REOPERACE,
- 55140 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO III VČETNĚ CENY MO – PRIMOOPERACE,
- 55141 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO III VČETNĚ CENY MO – REOPERACE,
- 55150 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO IV VČETNĚ CENY MO – PRIMOOPERACE,
- 55151 OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO IV VČETNĚ CENY MO – REOPERACE,
- 55210 VÝKONY NA ZAVŘENÉM SRDCI,



- 55215 MECHANICKÁ SRDEČNÍ PODPORA,
- 55220 JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI – PRIMOOOPERACE,
- 55221 JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI – REOPERACE,
- 55225 TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ SRDEČNÍ CHLOPNĚ,
- 55227 IMPLANTACE ECMO (EXTRAKORPORÁLNÍ MEMBRÁNOVÁ OXYGENACE),
- 55230 KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ – PRIMOOOPERACE,
- 55231 KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ – REOPERACE,
- 55240 TRANSPLANTACE SRDCE – PRIMOOOPERACE,
- 55241 TRANSPLANTACE SRDCE – REOPERACE.

se povinně doplňují minimálně 5 DRG markery pro specifikaci následujících údajů:

- **Vlastní zákrok:** jeden nebo více DRG markerů z 07000-07487, 07496-07542, 07566-07576, 07580-~~07584~~**07583, 07586-07593;**
- **Pořadí operace:** jeden DRG marker z 07543, 07544, 07545;
- **Operační přístup:** jeden DRG marker z 07546, 07547, 07548, 07549, 07550, 07551, 07584; **07585**
- **Urgentnost výkonu:** jeden DRG marker z 07562, 07563, 07564, 07565;
- **Mimotělní oběh, ochrana myokardu a rekuperace krve:** nejméně jeden DRG marker ze sady 07552, 07553, 07554, 07555, 07556, 07557, 07558, 07559, 07560, 07561.

Výkon odbornosti kardiochirurgie (535) daný kódem

- 55250 STERNOTOMIE, TORAKOTOMIE

se povinně doplňuje DRG markerem pro specifikaci následujících údajů:

- **Nutnost a pořadí operační revize:** jeden DRG marker z 07571, 07572.

8.2 DRG markery pro katetrizační implantaci chlopně

Kód 55225 TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ SRDEČNÍ CHLOPNĚ CHIRURGICKOU CESTOU se povinně doplňuje DRG markerem specifikujícím způsob implantace. Pro specifikaci transapikálního přístupu se vykazuje DRG marker

- 07035 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ.

Pro specifikaci transaortálního přístupu se vykazuje DRG marker

- 91757 (DRG) TRANSAORTÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ.

Transapikální transkatetrová implantace nebo plastika mitrální chlopně se vykazuje DRG markery:

- 07582 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE MITRÁLNÍ CHLOPNĚ – CHIRURGICKY,
- 07583 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ – CHIRURGICKY.



Dále byl zaveden DRG marker zobecňující existující kód VZP ČR 32999 pro všechny pojišťovny:

- 91758 (DRG) PERKUTÁNNÍ IMPLANTACE PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ.

8.3 DRG marker pro vícesegmentální angioplastiku

DRG marker pro vícesegmentální angioplastiku endovaskulární cestou (90953)

Kód 90953 vykazujeme v situaci, že byly ošetřené alespoň dvě tandemové stenózy (za sebou na jedné intervenované cévě) provedením:

- nejméně tří výkonů angioplastiky s použitím tři balonkových katetrů, výhradně a pouze současně s vykázáním výkonu 89423 – Perkutánní transluminální angioplastika.
- dvou výkonů angioplastiky s použitím dvou balonkových katetrů výhradně a pouze současně s vykázáním výkonu 89423 – Perkutánní transluminální angioplastika, a současně s implantací alespoň jednoho cévního stentu, výhradně a pouze současně s vykázáním výkonu 89331 – Zavedení stentu do tepenného či žilního řečiště.

Ošetření dvou tandemových stenóz pouze dvěma balonkovými katetry bez zavedení stentu se tímto DRG markerem nevykazuje a vykazuje se pouze kód 89423 – Perkutánní transluminální angioplastika.

8.4 DRG marker pro kritickou končetinovou ischemii

DRG marker pro kritickou končetinovou ischemií (90954)

Pro vykázání markeru 90954 je nutná přítomnost alespoň jednoho kritéria klinické manifestace a současně alespoň jednoho kritéria snížené perfúze.

Klinická manifestace:

1. Klidová bolest vyžadující analgetickou léčbu po dobu 2 týdnů,
2. Trofický defekt.

Objektivně stanovené snížení perfúze:

1. Kotníkový tlak < 50 mmHg,
2. Prstový tlak < 30 mmHg,
3. TcPO₂ < 30mmHg,
4. Selektivní angiografií stanovená stenóza a/nebo uzávěr končetinové arterie.

8.5 DRG markery pro výkony na cévách

Následující DRG markery specifikují v transplantační cévní chirurgii typ allogenního štěpu:

- 07673 (DRG) TRANSPLANTACE ČERSTVÉHO ALLOGENNÍHO ARTERIÁLNÍHO ŠTĚPU CHIRURGICKY,
- 07674 (DRG) TRANSPLANTACE ČERSTVÉHO ALLOGENNÍHO VENOZNÍHO ŠTĚPU CHIRURGICKY,
- 07675 (DRG) TRANSPLANTACE KRYOPRESEROVANÉHO ALLOGENNÍHO ARTERIÁLNÍHO ŠTĚPU CHIRURGICKY,



- 07676 (DRG) TRANSPLANTACE KRYOPRESERVOVANÉHO ALLOGENNÍHO VENÓZNÍHO ŠTĚPU CHIRURGICKY.

9. Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiostimulátory a kardiovertery-defibrilátory

Výkony dané kódy:

- 07235 (DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO DEFIBRILAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD,
- 17620 PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVASÁLNÍM PŘÍSTUPEM,
- 17621 REIMPLANTACE KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU,

se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujícího údaje:

- **Typ implantovaného kardioverteru-defibrilátoru:** právě jeden DRG marker z 91750, 91751, 91752, 91753.

K výkonu 17629 PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ (BEZ THORAKOTOMIE) není nutné DRG marker pro typ implantovaného kardioverteru-defibrilátoru vykazovat, jelikož typ implantovaného přístroje je uveden v názvu samotného výkonu.

Výkony dané kódy:

- 07234 (DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO STIMULAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD,
- 55219 REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE,

se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:

- **Typ implantovaného kardiostimulátoru:** právě jeden DRG marker z 91754, 91755, 91756.

K výkonům 55211 IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI, 55213 PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI a 17630 PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO MODULACI SRDEČNÍ KONTRAKTILITY není nutné DRG marker pro typ implantovaného kardiostimulátoru vykazovat, jelikož typ implantovaného přístroje je uveden v názvu samotného výkonu.

10. Pokyny ke kódování DRG markerů pro neonatologii

DRG markery pro porodní hmotnost novorozence mají vliv na klasifikaci HP a vykazují se vždy u novorozenců s věkem při přijetí 0 až 28 dní včetně:

- 34450 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE POD 750 GRAMŮ,



- 34451 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 750 DO 999 GRAMŮ,
- 34452 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 1000 DO 1499 GRAMŮ,
- 34453 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 1500 DO 1999 GRAMŮ,
- 34454 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 2000 DO 2499 GRAMŮ,
- 34455 (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE NAD 2499 GRAMŮ.

U každého HP splňujícího příslušná kritéria pro vykazání DRG markeru porodní hmotnosti novorozence musí být během hospitalizace vykázán právě jeden z těchto DRG markerů.

DRG markery pro gestační stáří novorozence se vykazují u novorozenců s věkem při přijetí 0 až 28 dní včetně nebo u nedonošených novorozenců do 44. týdne + 0. dne postkoncepčního věku, dle jejich gestačního stáří při narození:

- 91900 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE DO 24. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ,
- 91901 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 25. TÝDNE + 0. DNE DO 27. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ,
- 91902 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 28. TÝDNE + 0. DNE DO 30. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ,
- 91903 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 31. TÝDNE + 0. DNE DO 33. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ,
- 91904 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 34. TÝDNE + 0. DNE DO 36. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ,
- 91905 (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 37. TÝDNE + 0. DNE TĚHOTENSTVÍ.

11. Pokyny ke kódování DRG markerů pro roboticky asistované výkony

DRG markery pro roboticky asistované výkony jsou trojího typu:

1. **Doprovodné DRG markery**, které pouze indikují využití robota a vykazují se současně s kódem ze SZV pro skutečně provedený chirurgický výkon:

- 91975 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V HLTANU A SUPERGLOTIS,
- 91976 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE PLIC,
- 91977 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE ŽALUDKU,
- 91978 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JATER.

DRG markery tohoto typu nemají prozatím v CZ-DRG vliv na klasifikaci hospitalizačního případu.

2. **DRG markery pro samostatné výkony**, které nevyžadují vykazání dalšího kódu ze SZV pro identifikaci provedeného výkonu:

- 91979 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE,
- 91980 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE



- Pro zachování kontinuity sběru informace je i přes zavedení položky 76713 v SZV dále definován i příslušný DRG marker 91980. Obě položky jsou vykazovány separátně, přičemž přednostně je vykazován kód 76713.

- **91986 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ SAKROPEXE**

- výkon je primárně určený pro pacientky se sestupem dělohy a pochvy. Často se jedná o stavy po komplikovaných porodech nebo předchozích operačních výkonech pro prolaps jinou technikou, jako např. hysterektomie abdominální, laparoskopická, či vaginální, event. poševních plastikách. Může se jednat o závěs poševního pahýlu po předchozí operaci, o současné provedení hysterektomie supracervikální nebo totální se závěsem ponechaného cervixu nebo horní části pochvy, o závěs cervixu za současného ponechání dělohy.

- **91987 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE PRO JINÉ NEŽ MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ**

- vykazuje se v případě provedení roboticky asistované hysterektomie z jiné indikace než maligního onemocnění.

- **91988 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ OPERACE PRO HLUBOKOU PÁNEVNÍ ENDOMETRIÓZU (EXTENZIVNÍ ADHEZIOLÝZA)**

- jedná se o DRG marker určený pro řešení hluboké pánevní endometriózy:

- Endometrióza #ENZIAN A, B, C, FB, FU anebo FI
- Endometrióza #ENZIAN O anebo FA a současně ultrazvukový obraz parciální nebo kompletní obliterace zadní exkavace dle parametrů IDEA group.

Součástí výkonu je preparace srůstů mezi gynekologickými orgány a okolními tkáněmi, objasnění anatomických poměrů, lokalizace patologických ložisek. Vlastní výkon je závislý na individuálním nálezu, věku, reprodukčních plánech. Může zahrnovat výkon na děloze včetně hysterektomie, výkon na vaječnících a vejcovodech, výkon na střevu (např. shaving; diskovitá excize; resekce střeva včetně nízké resekce rekta), nebo výkon na močovém měchýři (např. resekce), na močovodu (např. preparace; resekce; reimplantace), a jiné.

DRG markery tohoto typu mají v CZ-DRG vliv na klasifikaci hospitalizačního případu.

3. DRG markery specifikující typ již existujícího výkonu:

Výkon 55416 ROBOTICKY PROVEDENÁ NEBO ASISTOVANÁ OPERACE NA ATRIOVENTRIKULÁRNÍCH CHLOPNÍCH, SRDEČNÍCH SÍNÍCH A MEZISÍŇOVÉ PŘEPÁŽCE (LEAR OPERACE) se povinně doplňuje alespoň 1 DRG markerem specifikujícím typ provedeného výkonu:

- 91970 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91971 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ PLASTIKA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91972 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91973 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ NÁHRADA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91974 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ OPERACE NA SRDEČNÍCH SÍNÍCH A MEZISÍŇOVÉ PŘEPÁŽCE.

Výkon 55414 ROBOTICKY PROVEDENÁ NEBO ASISTOVANÁ OPERACE NA KORONÁRNÍCH TEPNÁCH – AORTOKORONÁRNÍ BYPASS (TECAB OPERACE) se povinně doplňuje 1 DRG markerem specifikujícím způsob provedené operace:



- 91968 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÝ AORTOKORONÁRNÍ BYPASS,
- 91969 (DRG) ROBOTICKY PROVEDENÝ AORTOKORONÁRNÍ BYPASS.

12. Pokyny ke kódování DRG markerů pro urologii

Číselník CZ-DRG markerů obsahuje následující DRG marker pro definování výkonu pro chirurgickou léčbu inkontinence:

- 91853 (DRG) BULBOURETRÁLNÍ SLING Z HETEROLOGNÍHO MATERIÁLU,

Dále jsou zavedeny tři DRG markery, pomocí kterých je kódován typ přístupu, resp. technika provedení, pro výkony, pro které daný přístup/technika není v SZV definován:

- 91840 (DRG) PERINEÁLNÍ ODSTRANĚNÍ PROSTATY,
- 91851 (DRG) MIKROCHIRURGICKÁ OPERACE VARIKOKÉLY,
- 91852 (DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU,
- 91855 (DRG) RESEKCE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE LAPAROSKOPICKY,
- 91856 (DRG) RESEKCE MOČOVODU LAPAROSKOPICKY.

Jako **doplnění výkonu 76431** jsou definovány dva DRG markery, pomocí kterých se specifikuje, zda byla provedena emaskulinizace, nebo totální amputace penisu. Pro jeden HP se k výkonu 76431 vykazuje vždy právě jeden ze specifikujících DRG markerů. Konkrétně se jedná o tyto dva DRG markery:

- 91841 (DRG) EMASKULINIZACE,
- 91842 (DRG) TOTÁLNÍ AMPUTACE PENISU.

Jako **doplnění výkonu 76215** je definováno pět doplňkových DRG markerů pro upřesnění informace o provedeném výkonu. K výkonu 76215 se vykazuje libovolný počet specifikujících DRG markerů. Konkrétně se jedná o těchto pět DRG markerů:

- 91843 (DRG) KATETRIZACE URETERU,
- 91844 (DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU,
- 91845 (DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU,
- 91846 (DRG) BIOPSIE URETERU,
- 91847 (DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU.

Jako **doplnění výkonu 77113** jsou definovány tři DRG markery pro upřesnění lokalizace, kde byl proveden transuretrální výkon. K výkonu 77113 se vykazuje alespoň jeden DRG marker. Konkrétně se jedná o tyto tři DRG markery:

- 91848 (DRG) TRANSURETRÁLNÍ VÝKON NA HORNÍCH CESTÁCH MOČOVÝCH U DÍTĚTE,
- 91849 (DRG) TRANSURETRÁLNÍ VÝKON NA MOČOVÉM MĚCHÝŘI U DÍTĚTE,
- 91850 (DRG) TRANSURETRÁLNÍ VÝKON NA MOČOVÉ TRUBICI U DÍTĚTE.



Oproti IR-DRG byl upraven název a specifikována náplň DRG markeru 90956. Tento výkon lze použít pouze pro laparoskopické odstranění močového měchýře.

- 90956 (DRG) ODSTRANĚNÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PROVEDENÉ LAPAROSKOPICKY

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byl zaveden peritoneální katetr pro zahájení peritoneální dialýzy, byl zaveden DRG marker 91854. Tento marker lze použít bez ohledu na zvolený operační přístup.

- 91854 (DRG) IMPLANTACE KATETRU PRO PERITONEÁLNÍ DIALÝZU

Pro zachování kontinuity sběru informace je i přes zavedení položky 76713 v SZV dále definován i příslušný DRG marker 91980. Obě položky jsou vykazovány separátně, přičemž přednostně je vykazován kód 76713.

- 91980 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE

13. Pokyny ke kódování DRG markerů pro gynekologii a porodnictví

13.1 DRG markery pro rekonstrukční výkony dna pánevního

Číselník DRG markerů systému CZ-DRG obsahuje pro gynekologii DRG markery definující jednotlivé alternativy výkonů pro rekonstrukci dna pánevního, a sice jak primární rekonstrukční výkony, tak výkony pro řešení komplikací po dříve provedené rekonstrukci. Konkrétně se jedná o tyto DRG markery:

- 91862 (DRG) PARAVAGINÁLNÍ REPAIR PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU – LAPAROTOMICKY
- vykazuje se pro mobilizaci močového měchýře a uretry v oblasti paravaginálního defektu z laparotomického přístupu.
- 91863 (DRG) PARAVAGINÁLNÍ REPAIR PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU – VAGINÁLNĚ
- vykazuje se pro mobilizaci stěny močového měchýře a uretry v oblasti paravaginálního defektu z vaginálního přístupu.
- 91864 (DRG) REKONSTRUKCE ZADNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU
- vykazuje se při pánevním rekonstrukčním výkonu zadního kompartmentu klasickou metodou.
- 91865 (DRG) REKONSTRUKCE STŘEDNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU
- vykazuje se při pánevním rekonstrukčním výkonu středního kompartmentu klasickou metodou.
- 91866 (DRG) REKONSTRUKCE PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU
- vykazuje se při pánevním rekonstrukčním výkonu předního kompartmentu klasickou metodou.
- 91867 (DRG) KOLPOSAKROPEXE
- vykazuje se pro závěs pochvy za křížovou kost.
- 91868 (DRG) REKONSTRUKCE PERINEA
- vykazuje se v situacích, kdy je provedeno vytěti jizevnaté tkáně po předchozím výkonu, v případě nutnosti i částečná disekce prostoru rektovaginálního septa. Identifikace anatomických struktur



perineální membrány a perinea. Jejich sutura jednotlivými stehy. Sutura podkoží a kůže. Může se zavést foleyův katétr, obvykle se zavede také poševní tamponáda. Nevykazuje se pro zašití epiziotomie v rámci porodu.

Lze vykazovat i v případě rekonstrukce/korekce perinea často v důsledku jiných indikací, například poranění.

- 91869 (DRG) REKONSTRUKCE ANÁLNÍHO SFINKTERU – VAGINÁLNĚ
- vykazuje se pro rekonstrukci/korekci análního sfinkteru vaginálním přístupem. Často se jedná o řešení následků porodních či jiných poranění.
- 91870 (DRG) REKONSTRUKCE ANÁLNÍHO SFINKTERU – PERINEÁLNĚ
- vykazuje se pro rekonstrukci/korekci análního sfinkteru perineálním přístupem. Často se jedná o řešení následků porodních či jiných poranění.
- 91871 (DRG) PERIURETRÁLNÍ IMPLANTÁTY U INKONTINENCE MOČI
- vykazuje se pro podslizniční aplikaci bulking agents do oblasti vnitřního sfinkteru, následuje kontrola krvácení a efektu zúžení uretry. Může se zavést drenáž močového měchýře (epicystostomie).
- 91872 (DRG) DISEKCE RETZIOVA PROSTORU A/NEBO URETROLÝZA PO PŘEDCHOZÍ OPERACI
- vykazuje se pro řešení komplikací po předchozí operaci pro inkontinenci moči a to disekcí retziova prostoru a/nebo uretrolýzou.
- 91873 (DRG) DISEKCE, EXSTIRPACE ČÁSTI NEBO CELÉHO IMPLANTÁTU UŽÍVANÉHO K PÁNEVNÍ REKONSTRUKCI
- vykazuje se pro řešení komplikací po předchozí pánevní rekonstrukci a to disekcí a/nebo exstirpací části nebo celého implantovaného materiálu.
- 91874 (DRG) DISEKCE, EXSTIRPACE ČÁSTI NEBO CELÉ TAHUPROSTÉ ANTIINKONTINENČNÍ PÁSKY
- vykazuje se pro řešení komplikací po předchozí operaci pro inkontinenci moči a to disekcí a/nebo exstirpací části nebo celého implantovaného materiálu.
- 91875 (DRG) ABDOMINÁLNÍ OPERACE PŘI APLAZII POCHVY A HEMATOMETŘE
- vykazuje se při řešení aplázie pochvy a hematometry z laparotomického přístupu.
- 91887 (DRG) ODMANĚNÍ PÍŠTĚLE ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ U PACIENTKY SE ZAVEDENÝM IMPLANTÁTEM V PÁNEVNÍM DNU
- vykazuje se v situacích, kdy je chirurgicky odstraňována píštěl ženských pohlavních orgánů u pacientky, která již dříve absolvovala operaci v pánevním dnu s použitím implantátu. Tento DRG marker nenahrazuje samotný výkon pro odstranění píštěle, který musí být vykázán příslušných výkonem dle SZV potažmo číselníku DRG markerů, ale slouží pouze pro identifikaci těchto pacientek.
- 91888 (DRG) REKURENTNÍ ŘEŠENÍ MOČOVÉ INKONTINENCE
- vykazuje se v situacích, kdy je proveden chirurgický výkon pro močovou inkontinenci u pacientky, u které již v minulosti proběhl alespoň 1 operační výkon pro močovou inkontinenci. Tento DRG marker nenahrazuje samotný výkon pro chirurgické řešení močové inkontinence, který musí být vykázán příslušnou položkou dle SZV potažmo číselníku DRG markerů, ale slouží pouze pro identifikaci těchto pacientek.



13.2 DRG markery pro trachelektomii

Jsou definovány DRG markery pro radikální trachelektomii, kterou nelze popsat stávajícími položkami v SZV. Zavedené DRG markery zohledňují použitý operační přístup.

- 91860 (DRG) RADIKÁLNÍ TRACHELEKTOMIE – LAPAROTOMICKY
- vykazuje se pro odstranění části děložního hrdla s parametrií a proximálním okrajem vaginy z laparotomického přístupu. Ponechaná děloha je poté zpět připojena k pochvě.
- 91861 (DRG) RADIKÁLNÍ TRACHELEKTOMIE – VAGINÁLNĚ
- vykazuje se pro odstranění části děložního hrdla s parametrií a proximálním okrajem vaginy z vaginálního přístupu. Ponechaná děloha je poté zpět připojena k pochvě.

13.3 DRG markery pro odstranění parametrií

Jsou definovány DRG markery pro odstranění parametrií, které nelze popsat stávajícími položkami v SZV. Zavedené DRG markery zohledňují použitý operační přístup.

- 91879 (DRG) ODSTRANĚNÍ PARAMETRIÍ – LAPAROSKOPICKY
- 91880 (DRG) ODSTRANĚNÍ PARAMETRIÍ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP
- vykazují se pro odstranění parametrií (závěsného aparátu dělohy) laparoskopickým (91879) nebo otevřeným (91880) přístupem a lze je vykázat v těchto situacích:
 - a) odstranění parametrií je jediným operačním výkonem, přičemž v takových situacích postačí vykázání pouze tohoto DRG markeru,
 - b) odstranění parametrií je součástí jiného operačního výkonu. V takových situacích je třeba vykázat jak tento DRG marker, tak i příslušný kód ze SZV, resp. další DRG marker, odpovídající náplni a rozsahu provedeného výkonu. Výjimku tvoří následující kódy výkonů:
 - 63575 HYSTEREKTOMIE RADIKÁLNÍ (WERTHEIM, MACKENRODT, MEIGS),
 - 63634 ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ RADIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE,
 - 90883 (DRG) LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE A PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE,
 - 90885 (DRG) RADIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE TYPU WERTHEIM A PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE PROVEDENÁ LAPAROSKOPICKY,kdy je odstranění parametrií bráno jako obligatorní náplň výkonu a tedy není povinné u těchto položek DRG marker pro odstranění uvádět.

13.4 DRG markery pro lymfadenektomie pro ZN ženských pohlavních orgánů

Jsou definovány DRG markery pro lymfadenektomie u pacientek se ZN pohlavních orgánů. Zavedené DRG markery zohledňují jak použitý operační přístup, tak rozsah výkonu.

- 91881 (DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - LAPAROSKOPICKY,
- 91882 (DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP.
- vykazují se v situacích, kdy bylo provedeno kompletní odstranění mizních uzlin laparoskopickým (91881) nebo otevřeným (91882) přístupem a to v rozsahu definovaném níže, kdy rozsah provedeného výkonu se pro jednotlivé malignity liší:



- ZN děložních adnex – pánevní a současně i paraaortální/suprapelvicá lymfadenektomie,
 - ZN těla děložního – pánevní a současně i paraaortální/suprapelvicá lymfadenektomie,
 - ZN hrdla děložního – pánevní nebo paraaortální/suprapelvicá lymfadenektomie,
 - ZN vulvy – pro karcinom vulvy lokalizovaný na jedné straně (podle definice alespoň 1cm od střední čáry) je za kompletní výkon považována jednostranná inguinofemorální lymfadenektomie; u ZN blíže střední čáře pak oboustranná inguinofemorální lymfadenektomie.
- 91883 (DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ – LAPAROSKOPICKY,
 - 91884 (DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP.
 - vykazují se v situacích, kdy provedená lymfadenektomie rozsahem neodpovídá definici DRG markerů pro Kompletní lymfadenektomie. Pomocí tohoto DRG markeru není kódováno odstranění sentinelové uzliny. Tyto situace jsou vykazovány pomocí 91956 (DRG) BIOPSIE SENTINELOVÉ UZLINY, **NEBO JINÝ KONZERVATIVNÍ VÝKON NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH** a lze je s DRG markery pro kompletní či částečnou lymfadenektomii libovolně kombinovat.

13.5 DRG markery pro dekompresi nervových struktur v pánvi

- 91885 (DRG) UVOLNĚNÍ NERVOVÝCH STRUKTUR V MALÉ PÁNVI - LAPAROSKOPICKY,
- 91886 (DRG) UVOLNĚNÍ NERVOVÝCH STRUKTUR V MALÉ PÁNVI - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP.
 - uvolnění průběhu nervových struktur v retroperitoneu při neuralgických bolestech, např. pudendální neuralgii. Typicky se jedná se o uvolnění n. pudendus, n. obturatoris, sakrálních kořenů, či n. ischidicus při syndromu m. piriformis.

13.6 Ostatní gynekologické DRG markery

Nad rámec výše uvedených podkapitol jsou v CZ-DRG definovány následující DRG markery popisující chirurgické řešení onemocnění ženských pohlavních orgánů:

- 91779 (DRG) LATERÁLNĚ EXTENDOVANÁ ENDOPELVICKÁ RESEKCE (LEER) - Z LAPAROTOMIE
- 91780 (DRG) LATERÁLNĚ EXTENDOVANÁ ENDOPELVICKÁ RESEKCE (LEER) – LAPAROSKOPICKY
- 91781 (DRG) TOTÁLNÍ OMENTEKTOMIE – LAPAROSKOPICKY
 - jedná se o laparoskopickou alternativu výkonu k výkonu 63596. Lze vykazovat samostatně, ale stejně tak jako součást dalšího operačního výkonu popsaného jinou položku SZV, resp. DRG markerem.
- 91782 (DRG) LAPAROSKOPICKÁ TRANSPOZICE OVARIÍ
 - vykazuje se v situacích, kdy je pro zachování funkce vaječníků před plánovanou radioterapií provedena laparoskopická transpozice ovarií.
- 91784 (DRG) BILATERÁLNÍ OKLUZE DĚLOŽNÍCH TEPEN
 - nejčastěji se provádí jako součást operačních výkonů na děloze (např. při cervikální graviditě, mnohočetné myomatóze, resekci adenomyózy apod.) s cílem omezení krevních ztrát, ale také zvýšení šance na zachování dělohy. Nicméně lze vykázt i v případě, že jest provedeno jako samostatný výkon. Lze vykázt bez ohledu na zvolený přístup.
- 91786 (DRG) CYTOREDUKČNÍ OPERACE ADENOMYÓZY



- lze vykazovat bez ohledu na zvolený přístup.
- 91858 (DRG) RESEKCE POCHVY LAPAROSKOPICKY
 - vykazuje se v případě resekce pochvy z laparoskopie. Například se může jednat o resekci části pochvy postižené endometriózou atd.
- 91859 (DRG) RESEKCE SAKROUTERINNÍCH VAZŮ LAPAROSKOPICKY
 - vykazuje se v případě resekce sakrouterinních vazů z laparoskopie.

Z IR-DRG bylo převzato široké spektrum gynekologických DRG markerů při jejichž zavedení nebyly definovány metodické instrukce pro jejich vykazování. Pro vybrané DRG markery jsou níže uvedeny konkrétní příklady pro vymezení situací, kdy lze daný DRG marker v CZ-DRG použít:

- 90804 (DRG) RESEKCE OVARIA LAPAROSKOPICKY
 - tento DRG marker je vykazován i v případě resekčního výkonu pro endometriom vaječníku.
- 90805 (DRG) ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY
 - tento DRG marker je vykazován i v případě enukleace endometriomu vaječníku.

13.7 DRG markery související s těhotenstvím a porodem

Pro oblast porodnictví byly definovány DRG markery označující provedení příslušného výkonu nebo použití příslušného druhu terapie:

- 91785 (DRG) RESUTURA DEHISCENTNÍ SUTURY MYOMETRIA V RÁMCI CÍSAŘSKÉHO ŘEZU
 - vykazuje se jako doplňující výkon, kdy v rámci prováděného císařského řezu je provedena i resutura dehiscenční sutury myometria po předchozí operaci na děloze.
- 91787 (DRG) EXSTIRPACE EKTOPICKÉ GRAVIDITY – LAPAROSKOPICKY
 - vykazuje se pro laparoskopické řešení mimoděložního těhotenství libovolné lokalizace. Lokalizace je vykazována pomocí příslušných MKN-10 kódů (viz 000 Mimoděložní těhotenství).
- 91788 (DRG) CERKLÁŽ DĚLOŽNÍHO HRDLA – LAPAROSKOPICKY
 - vykazuje se při cerkláži děložního hrdla laparoskopickým přístupem.
- 91857 (DRG) VERZE PLODU ZEVNÍMI HMATY
 - vykazuje se v případě obratu plodu z polohy podélné koncem pánevním, z polohy šikmé nebo z polohy příčné na polohu podélnou hlavičkou.
- 91876 (DRG) INZERCE BAKRIHO BALÓNU DO DĚLOŽNÍ DUTINY
 - vykazuje se pro zákrok, při kterém se do dutiny děložní zavádí Bakriho balónový katétr za účelem zástavy poporodního krvácení. Aplikace Prostinu 15M se vykazuje zvlášť jako ZUM. Provádí se v celkové nebo lokální anestezii, která je účtována zvlášť.
- 91877 (DRG) KOMPRESNÍ DĚLOŽNÍ SUTURA (NAPŘ. B-LYNCH)
 - vykazuje se pro naložení kompresivního stehu na dělohu k zástavě poporodního krvácení. Aplikace Prostinu 15M se vykazuje zvlášť jako ZUM. Provádí se v celkové nebo svodné anestézii, která je účtována zvlášť.
- 91878 (DRG) LIGATURA ILICKÝCH NEBO UTERINNÍCH ARTÉRIÍ
 - vykazuje se pro výkon přerušující arteriální zásobení dělohy (selektivní ligatura arteria iliaca interna bilaterálně a/nebo arteria uterina bilaterálně). Aplikace Prostinu 15M se vykazuje zvlášť jako ZUM. Provádí se v celkové nebo svodné anestézii, která je účtována zvlášť.



- 91889 (DRG) VYTNUTÍ DEFEKTNĚ ZHOJENÉ JIZVY DĚLOHY PO PŘEDCHOZÍ OPERACI A ZNOVU SEŠITÍ STĚNY DĚLOHY
 - vykazuje se u pacientek, které nejsou gravidní a u kterých byla v rámci dané hospitalizace provedena korekční operace dehiscenční sutury myometria po předcházející operaci na děloze (zejména po císařském řezu). Je vykazován pro laparotomický či laparoskopický přístup.
- V případě vaginálního přístupu pak lze pro tyto situace využít již zavedenou položku v Seznamu zdravotních výkonů, konkrétně tedy položku 63613 Operační hysteroskopie.

14. Pokyny ke kódování DRG markerů pro pánevní exenterace

Pro pánevní exenterace jsou definovány celkem 4 DRG markery:

- 91890 (DRG) ZADNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ: Vykazuje se pro amputaci rekta s hysterektomií, oboustrannou adnexektomií a resekci zadní stěny pochvy. Fyziologická derivace moči zůstává zachována.
- 91891 (DRG) PŘEDNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ: Vykazuje se pro en-block provedenou hysterektomii s oboustrannou adnexektomií, resekci přední stěny pochvy a cystektomii. Fyziologická derivace stolice zůstává zachována.
- 91892 (DRG) SUPRALEVATORICKÁ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ: Vykazuje se jako doplnění k DRG markeru zadní či přední exenterace v případech, kdy je zachována distální část rekta se svěračem, která je následně využita k provedení nízké kolorektální nebo koloanální anastomózy.
- 91893 (DRG) KOMPOZITNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ: Vykazuje se v případě, že je v rámci exenterace pánevních orgánů resekována i kostrč a/nebo křížová kost, vykazuje se jako doplněk DRG markerů pro zadní či přední exenteraci, nebo výkonu 51810.

Jedná se o 4 doplňkové DRG markery k zavedené položce SZV 51810 Exenterace pánevních orgánů pro upřesnění typu a rozsahu provedené exenterace. V rámci jedné exenterace lze vykázat i více jak 1 z těchto čtyř DRG markerů. V případě, že je libovolný typ exenterace vykazován pomocí dílčích resekčních výkonů bez výkonu 51810, lze i v takové situaci vykázat DRG marker/y pro pánevní exenteraci.

15. Pokyny ke kódování DRG markerů pro intervenční radiologii a radiochirurgii

15.1 DRG markery pro intervenční radiologii

Číselník DRG markerů obsahuje DRG markery pro specifikaci výkonů intervenční radiologie, jelikož SZV není v této oblasti dostatečně podrobný, přesný a aktuální. Jedná se o DRG markery z oblasti neendovaskulární intervenční radiologie, ale obsahuje i několik DRG markerů z oblasti endovaskulární intervenční radiologie, kdy je cílový orgán mimo kardiovaskulární systém. Návrh vychází z konceptů Klasifikace hospitalizačních procedur (KHP), některé položky



však slučují více konceptů KHP do obsahu jednoho nového DRG markeru. Konkrétně se jedná o tyto DRG markery:

- 07604 (DRG) BIOPSIE JATER, TRANSJUGULÁRNĚ,
- 07605 (DRG) BIOPSIE KOSTNÍ DŘENĚ, PERKUTÁNNĚ,
- 07606 (DRG) BIOPSIE LEDVINY, PERKUTÁNNÍM JUGULÁRNÍM PŘÍSTUPEM,
- 07607 (DRG) BIOPSIE PERIFERNÍHO NERVO, PERKUTÁNNĚ,
- 07608 (DRG) DEKOMPRESE DISKU V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ,
- 07609 (DRG) DESTRUKCE DISKU V OBLASTI HRUDNÍ A NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ,
- 07610 (DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, PERKUTÁNNĚ,
- 07611 (DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, TRANSARTERIÁLNĚ,
- 07612 (DRG) DESTRUKCE KRČNÍHO SYMPATICKÉHO PLEXU, PERKUTÁNNĚ,
- 07613 (DRG) DESTRUKCE LÉZE OBRATLE KRČNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ,
- 07614 (DRG) DESTRUKCE LÉZE PANKREATU, PERKUTÁNNĚ,
- 07615 (DRG) DESTRUKCE LÉZE PLÍCE, PERKUTÁNNĚ,
- 07616 (DRG) DESTRUKCE LÉZE SLEZINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07617 (DRG) DESTRUKCE PARENCHYMOVÉ LÉZE LEDVINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07618 (DRG) DILATACE URETERU, PERKUTÁNNĚ,
- 07619 (DRG) DISSEKTOMIE V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ,
- 07620 (DRG) DRENÁŽ ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ,
- 07621 (DRG) NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ,
- 07622 (DRG) PUNKCE ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ,
- 07623 (DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU SE ZAVEDENÍM STENTU, PERKUTÁNNĚ,
- 07624 (DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ,
- 07625 (DRG) TRANSHEPATICKÉ ODSTRANĚNÍ KONKREMENTU ZE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ,
- 07626 (DRG) TRANSPLANTACE LARGENHANSOVÝCH OSTRŮVKŮ, INFUZNĚ,
- 07627 (DRG) TRANSPLANTACE PANKREATICKÝCH OSTRŮVKŮ, INJEKCE DO VENA PORTAE, PERKUTÁNNĚ,
- 07628 (DRG) ÚPRAVA NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ,
- 07629 (DRG) ZAVEDENÍ HRUDNÍHO DRÉNU DO PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07630 (DRG) DRENÁŽ PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07631 (DRG) BIOPSIE MEDIASTINA, PERKUTÁNNĚ,
- 07632 (DRG) DRENÁŽ ABSCEU JATER, PERKUTÁNNĚ,
- 07633 (DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZE VNĚ - VNITŘNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ,
- 07634 (DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZE VNĚ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ,
- 07635 (DRG) EXTERNÍ DRENÁŽ PANKREATU, TRANSKUTÁNNÍM PŘÍSTUPEM,
- 07636 (DRG) PUNKCE CYSTY LEDVINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07637 (DRG) BIOPSIE BŘIŠNÍ NEBO HRUDNÍ STĚNY, NEBO MĚKKÝCH TKÁNÍ, PERKUTÁNNĚ,
- 07638 (DRG) BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU, PERKUTÁNNĚ,
- 07639 (DRG) BIOPSIE LYMFATICKÉ UZLINY, PERKUTÁNNĚ,
- 07640 (DRG) BIOPSIE MLÉČNÉ ŽLÁZY, PERKUTÁNNĚ,
- 07641 (DRG) BIOPSIE PARENCHYMATÓZNÍHO ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ,
- 07642 (DRG) BIOPSIE PLEURY NEBO PERITONEA, PERKUTÁNNĚ,
- 07643 (DRG) BIOPSIE SLINNÉ ŽLÁZY, PERKUTÁNNĚ,



- 07644 (DRG) BIOPSIE SVALU, ŠLACHY NEBO FASCIE, PERKUTÁNNĚ,
- 07645 (DRG) DESTRUKCE LÉZE KOSTI, PERKUTÁNNĚ,
- 07646 (DRG) PERKUTÁNNÍ AUGMENTACE KOSTI (KOSTNÍM) CEMENTEM,
- 07647 (DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM,
- 07648 (DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE SE ZAVEDENÍM SPINÁLNÍHO STENTU S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM,
- 07649 (DRG) SKLEROTIZACE INTRAABDOMINÁLNÍ CYSTY, PERKUTÁNNĚ,
- 07650 (DRG) SKLEROTIZACE LYMFANGIOMU, INJEKČNĚ PERKUTÁNNĚ,
- 07651 (DRG) ZNAČENÍ LYMFATICKÉ UZLINY LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ,
- 07652 (DRG) ZNAČENÍ ORGÁNOVÉ LÉZE LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ,
- 07653 (DRG) DRENÁŽ KOLEKCE ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ.

15.2 DRG markery pro destrukční metody

V rámci CZ-DRG byly zavedeny DRG markery pro destrukci nádorového ložiska. Tyto markery nejsou specifické pro konkrétní lokalizaci nádoru, ale jsou vykazovány pro příslušnou diagnózu dle MKN-10 (například zhoubný novotvar jater nebo zhoubný novotvar plic). DRG markery označují provedení příslušného výkonu nebo použití příslušného druhu terapie:

- 91939 (DRG) CHEMICKÁ ABLACE TUMORU,
- 91940 (DRG) IREVERZIBILNÍ ELEKTROPORACE TUMORU,
- 91941 (DRG) MIKROVLNNÁ ABLACE TUMORU,
- 91942 (DRG) KRYOABLACE TUMORU,
- 91943 (DRG) FOKUSOVANÝ UZ TUMORU VYSOKÉ INTENZITY,
- 91944 (DRG) LASEROVÁ ABLACE TUMORU.

15.3 DRG marker pro radiochirurgii

Dále byl zaveden DRG marker zobecňující existující kódy VZP ČR 43697 a 56501 pro všechny pojišťovny:

- 91945 (DRG) RADIOCHIRURGICKÁ LÉČBA.

16. Pokyny ke kódování DRG markerů pro všeobecnou chirurgii

Číselník markerů systému CZ-DRG obsahuje řadu DRG markerů pro všeobecnou chirurgii, které nahrazují kódy zdravotních výkonů neexistující v SZV nebo zobecňují stávající signální kódy VZP ČR do pozice DRG markerů. Většina nově zavedených DRG markerů má vliv na výslednou klasifikaci HP, některé však byly navrženy pouze pro sběr doplňující informace s potenciálem na zohlednění v klasifikaci.

16.1 DRG markery pro hrudní chirurgii a pneumoftizeologii

Následující DRG markery označují provedení příslušného výkonu nebo použití příslušného druhu terapie:



- 91740 (DRG) CYTOSTATICKÁ HYPERTERMICKÁ LAVÁŽ PLEURÁLNÍ DUTINY (HITHOC): DRG marker není v systému CZ-DRG kritickým výkonem a vykazuje se pro peroperační laváž pleurální dutiny roztokem cytostatika zahřátým na 41–43 °C za účelem terapie primárních nebo sekundárních nádorů pleury, případně maligního fludiothoraxu.
- 91741 (DRG) SEGMENTÁLNÍ RESEKCE TRACHEY,
- 91742 (DRG) SUTURA DEFektu BRÁNICE,
- 91743 (DRG) RESEKCE A NÁSLEDNÁ SUTURA BRÁNICE – JEDNA POLOVINA.
- 91744 (DRG) VIDEOSKOPICKÝ VÝKON NA ŠTÍTNÉ ŽLÁZE ČI PŘÍŠTÍTNÝCH TĚLÍSKÁCH: Vykazuje se společně s kódem 51621 dle skutečné délky provedeného operačního výkonu.
- 91745 (DRG) BRONCHIÁLNÍ TERMOPLASTIKA,
- 91746 (DRG) ODMANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII: Zobecňuje vykazování existujícího kódu VZP ČR 25096 pro všechny pojišťovny.
- 91747 (DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU: DRG marker není v systému CZ-DRG kritickým výkonem a slouží pouze k monitoraci a potenciálnímu zohlednění v budoucnu při kultivaci systému.
- 91748 (DRG) STRIPPING BRÁNICE – JEDNA POLOVINA,
- 91749 (DRG) HRUDNÍ DRENÁŽ PROVEDENÁ V RÁMCI OŠETŘOVACÍHO DNE RESUSCITAČNÍ NEBO INTENZIVNÍ PÉČE: Vykazuje se při provedení hrudní drenáže ve stejném kalendářním dni, kdy byl vykázan ošetrovací den (OD) resuscitační nebo intenzivní péče (typ OD 51, 52, 53, 55, 57, 58, 61, 62, 65, 68, 71, 72, 75, 78, 80, 82), bez ohledu na odbornost provádějícího pracoviště. DRG marker se tedy vykazuje pouze v situacích, kdy není možné hrudní drenáž vykázat pomocí kódu výkonu SZV 57233.
- 91950 (DRG) LYMFADENEKTOMIE MEDIASTINÁLNÍ,
- 91976 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE PLIC.

16.2 DRG markery pro břišní chirurgii a proktologii

Následující DRG markery označují provedení příslušného výkonu nebo použití příslušného druhu terapie:

- 91760 (DRG) NUTRIČNÍ STOMIE: DRG marker indikuje pouze účel zavedení stomie a není tedy v systému CZ-DRG kritickým výkonem. Vykazuje se současně s kódem pro skutečně provedený stomický výkon.
- 91761 (DRG) DERIVAČNÍ STOMIE: DRG marker indikuje pouze účel zavedení stomie a není tedy v systému CZ-DRG kritickým výkonem. Vykazuje se současně s kódem pro skutečně provedený stomický výkon.
- 91762 (DRG) ANASTOMOSA KRČNÍHO JÍCNU,
- 91763 (DRG) STŘEVNÍ BY-PASS JÍCNU,
- 91764 (DRG) TUBULIZACE ŽALUDKU K TRANSPOZICI DO HRUDNÍKU ČI NA KRK,
- 91765 (DRG) BILIOPANKREATICKÁ DIVERSE,
- 91766 (DRG) DEKOMPRESNÍ DUODENOSTOMIE,
- 91767 (DRG) DOČASNÁ TAMPONÁDA („PACKING“) ORGÁNŮ NEBO ČÁSTI PERITONEÁLNÍ DUTINY,
- 91768 (DRG) TOTÁLNÍ EXCIZE MEZOKOLON,



- 91769 (DRG) TOTÁLNÍ EXCIZE MEZOREKTA,
- 91770 (DRG) NÍZKÁ RESEKCE REKTA LAPAROTOMICKY,
- 91771 (DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE KONEČNÍKU OTEVŘENOU CESTOU,
- 91772 (DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE KONEČNÍKU LAPAROSKOPICKY,
- 91773 (DRG) EXSTIRPACE PERIPROKTÁLNÍ PÍŠTĚLE,
- 91774 (DRG) LALOKOVÁ PLASTIKA ANÁLNÍ PÍŠTĚLE (ADVANCEMENT FLAP)
- 91775 (DRG) OPERACE ANÁLNÍHO EKTROPIA,
- 91776 (DRG) ANÁLNÍ MUKOSEKTOMIE,
- 91777 (DRG) TRANSANÁLNÍ REKTÁLNÍ RESEKCE S POUŽITÍM CÍRKULÁRNÍHO STAPLERU (S.T.A.R.R.),
- 91790 (DRG) ZAVEDENÍ TRANSJUGULÁRNÍHO INTRAHEPATICKÉHO PORTOSYSTÉMOVÉHO SHUNTU (TIPS),
- 91791 (DRG) AKCELEROVANÝ ETAPOVÝ RESEKČNÍ VÝKON NA JÁTRECH (ALLPS): Vykazuje se v případě etapové operace jaterních metastáz, kdy se nejprve v jedné době resekují metastázy v jedné polovině jater s podvazem kontralaterální větve v. portae (či její radiologickou embolizací) a následně se ve druhé době provádí resekce kontralaterálních metastáz. DRG marker tak pouze identifikuje HP, u kterých proběhl ALLPS v rámci jedné hospitalizace a nenahrazuje vykazání jednotlivých provedených výkonů v den jejich skutečného provedení.
- 91792 (DRG) FENESTRACE JATERNÍ CYSTY LAPAROTOMICKY,
- 91793 (DRG) FENESTRACE JATERNÍ CYSTY LAPAROSKOPICKY,
- 91794 (DRG) SKLEROTIZACE JATERNÍ CYSTY,
- 91795 (DRG) CENTRÁLNÍ RESEKCE PANKREATU,
- 91796 (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ PSEUDOCYSTOGASTROSTOMIE,
- 91797 (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ NEKREKTOMIE PANKREATU,
- 91798 (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ DRENÁŽ ŽLUČOVÝCH CEST,
- 91799 (DRG) NEUREKTOMIE NERVUS SPLANCHNICI,
- 91800 (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM.
- 91977 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE ŽALUDKU,
- 91978 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JATER,
- 91979 (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE,

Následující DRG markery jsou rozděleny podle podrobnější lokalizace a náplně výkonu a vykazují se pro odstranění peritonea postiženého nádorovým rozsevem či po peritoneu se šířícím nádorem jiného původu:

- 91895 (DRG) PERITONEKTOMIE – HORNÍ KVADRANT: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z horní pravé nebo levé poloviny stěny břišní, pravé nebo levé poloviny bránice, viscerálního peritonea z jater, subhepatální oblasti, případně burzy omentální,
- 91896 (DRG) PERITONEKTOMIE – DOLNÍ KVADRANT: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z pravé či levé dolní poloviny stěny břišní, případně viscerálního peritonea, příslušných orgánů,
- 91897 (DRG) PERITONEKTOMIE PÁNEVNÍ: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z pánevní exkavace včetně viscerálního peritonea pánevních orgánů,



- 91898 (DRG) CYTOSTATICKÁ HYPERTERMICKÁ PERITONEÁLNÍ LAVÁŽ (HIPEC): vykazuje se pro peroperační laváž dutiny břišní cytostatikem zahřátým na 41–43 °C, za účelem terapie primárních či sekundárních nádorů peritonea, případně maligního ascitu. Tento DRG marker není v systému CZ-DRG kritickým výkonem.

16.3 DRG markery pro výkony na lymfatických uzlinách

Následující DRG markery označují provedení příslušného výkonu na lymfatických uzlinách:

- 91881 (DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - LAPAROSKOPICKY: Podrobné pokyny k vykazování viz kapitola 13.
- 91882 (DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP: Podrobné pokyny k vykazování viz kapitola 13.
- 91883 (DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - LAPAROSKOPICKY: Podrobné pokyny k vykazování viz kapitola 13.
- 91884 (DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP: Podrobné pokyny k vykazování viz kapitola 13.
- 91950 (DRG) LYMFADENEKTOMIE MEDIASTINÁLNÍ: Vykazuje se pro rozšířenou lymfadenektomii v mediastinu po resekcích nádoru v hrudníku. Resekce příslušných orgánů se vykazuje vlastním kódem podle skutečně provedeného rozsahu.
- 91951 (DRG) LYMFADENEKTOMIE PARAKAVÁLNÍ LAPAROSKOPICKY: Vykazuje se pro odstranění parakaválních uzlin z laparoskopického přístupu.
- 91952 (DRG) LYMFADENEKTOMIE SUPRAMESOKOLICKÁ: Vykazuje se pro rozšířenou lymfadenektomii v retroperitoneu po resekcích nádoru v supramesokolické oblasti. Resekce příslušných orgánů se vykazuje vlastním kódem podle skutečně provedeného rozsahu.
- 91953 (DRG) LYMFADENEKTOMIE INFRAMESOKOLICKÁ: Vykazuje se pro rozšířenou lymfadenektomii v retroperitoneu po resekcích nádoru v inframesokolické oblasti. Resekce příslušných orgánů se vykazuje vlastním kódem podle skutečně provedeného rozsahu.
- 91954 (DRG) VIDEOOSKOPICKÁ EXSTIRPACE AXILÁRNÍCH UZLIN: Vykazuje se pro endoskopickou exstirpaci axilárních uzlin společně s kódem 51621 dle skutečné délky provedeného výkonu.
- 91955 (DRG) VIDEOOSKOPICKÁ EXSTIRPACE SENTINELOVÉ UZLINY AXILY: Vykazuje se pro endoskopickou exstirpaci sentinelové uzliny axily společně s kódem 51621 dle skutečné délky provedeného výkonu.
- 91956 (DRG) BIOPSIE SENTINELOVÉ UZLINY, **NEBO JINÝ KONZERVATIVNÍ VÝKON NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH**: Vykazuje se pro stagingový výkon k detekci klinicky neprokazatelných metastáz do lymfatických uzlin.

16.4 Bariatrická chirurgie

Za účelem identifikace pořadí bariatricko-metabolických operací byl zaveden DRG marker, pomocí kterého lze rozlišit, zda je výkon proveden u pacienta, který již v minulosti bariatricko-metabolickou operaci podstoupil či nikoliv.

- 91997 (DRG) DRUHÁ A DALŠÍ BARIATRICKO-METABOLICKÁ OPERACE

Tento DRG marker je vždy vykazován současně s jedním z následujících DRG markerů.



- 90854 (DRG) BANDÁŽ ŽALUDKU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY
- 90914 (DRG) GASTRICKÝ BYPASS PRO MORBIDNÍ OBEZITU
- 90915 (DRG) SLEEVE GASTREKTOMIE PRO MORBIDNÍ OBEZITU
- 90938 (DRG) PLIKACE ŽALUDKU LAPAROSKOPICKY

DRG marker 91997 tedy nese pouze informaci o pořadí výkonu a nelze pomocí něj vykázat samotný provedený výkon. Ten je vždy nutné vykázat samostatným DRG markerem, viz výše.

16.5 Ostatní chirurgické DRG markery

Nad rámec výše uvedeného jsou v CZ-DRG definovány následující DRG markery, u nichž je očekáváno vykazování napříč chirurgickými specializacemi.

- 91783 (DRG) PEROPERAČNÍ MONITORING FUNKCE NERVŮ: Vykazuje se jako doplňující výkon k hlavnímu prováděnému výkonu, kdy jsou peroperačně stimulovány nervy pro ozřejnění nervových struktur.
- 91789 (DRG) OPERACE PO PŘEDCHOZÍ RADIOTERAPII: Slouží pro identifikaci pacientů, u kterých v rámci dané hospitalizace bylo chirurgicky řešeno již dříve ozařované ložisko. Vykázání tohoto DRG markeru nezávisí na době od ozařování do provedení operace a lze jej vykázat bez ohledu na zvolený operační přístup.
- 91996 (DRG) DRUHÁ A DALŠÍ OTEVŘENÁ ABDOMINÁLNÍ OPERACE: Vykazuje se pro identifikaci pacientů, u kterých v rámci dané hospitalizace byla provedena otevřená abdominální operace, přičemž tento pacient již v minulosti otevřenou abdominální operaci podstoupil. Tento DRG marker lze vykazovat bez ohledu na indikaci, resp. účel, jednotlivých operací a stejně tak bez ohledu na časový odstup mezi jednotlivými abdominálními operacemi.
Tento DRG marker nese pouze informaci o pořadí prováděného výkonu a nelze pomocí něj vykázat samotný výkon. Vždy je tedy nutné tento DRG marker doplnit další položku SZV, resp. DRG markerem, který odpovídá prováděnému výkonu.
- 91998 (DRG) APLIKACE NEBO VÝMĚNA ~~NPWTDPWT~~ DO POVRCHOVÝCH VRSTEV RÁNY BEZ OHLEDU NA LOKALIZACI – CHIRURGICKY: Vykazuje se společně s výkonem SZV 51850 a slouží k identifikaci výkonů, kde byla ~~NPWTDPWT~~ aplikována do povrchových vrstev rány (aplikace nezasahuje do tělní dutiny a do mediastinu).
- 91999 (DRG) APLIKACE PROTOKOLU ERAS: Vykazuje se pro identifikaci pacienta, u kterého byl aplikován protokol ERAS (Early Recovery After Surgery). ERAS protokol by měl být aplikován jen u vybraných výkonů – například operační zákroky v oblasti trávicí trubice, výkony na slinivce, játrech, bariatrické operace a hrudní chirurgie.

17. Pokyny ke kódování DRG markerů pro hemato-onkologii

Pro identifikaci jednotlivých léčebných fází akutní leukémie v hemato-onkologických centrech, které vykazují výrazné rozdíly v délce hospitalizace pacienta a souvisejících celkových nákladech, byly navrženy následující DRG markery:

- 91910 (DRG) INDUKČNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro úvodní komplexní léčebnou epizodu, která má za cíl navodit kompletní hematologickou remisi onemocnění.



- 91911 (DRG) INDUKČNÍ FÁZE S NÁSLEDNOU REINDUKČNÍ FÁZÍ LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro úvodní komplexní léčebnou epizodu, která má za cíl navodit kompletní hematologickou remisi onemocnění a na kterou přímo navazovala reindukční fáze léčby.
- 91912 (DRG) LÉČBA RELAPSU AKUTNÍ LEUKÉMIE: vykazuje se pro komplexní léčebnou epizodu relabujícího onemocnění, která má za cíl obnovit kompletní hematologickou remisi onemocnění.
- 91913 (DRG) KONSOLIDAČNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro léčebnou epizodu s cílem potvrdit dosaženou hematologickou remisi a vymýtit zbylé leukemické buňky.
- 91914 (DRG) PALIATIVNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro léčebnou epizodu s paliativním záměrem včetně paliativní chemoterapie.

U hospitalizačních případů pro léčbu akutní leukémie, jejichž náplní není indukční nebo reindukční fáze léčby, konsolidační fáze, léčba relapsu nebo paliativní léčba, se vykazuje DRG marker 91915 (DRG) JINÁ FÁZE LÉČBY AKUTNÍ LEUKÉMIE.

18. Pokyny ke kódování DRG markerů pro akutní rehabilitaci

Klasifikace do DRGází a DRG skupin pro akutní rehabilitaci v systému CZ-DRG nevyužívá DRG markerů, klasifikační systém místo toho využívá informace o vykázaných výkonech pro identifikaci tzv. rehabilitačního dne. Za rehabilitační den je považován den, kdy je pacient hospitalizován na lůžkovém oddělení odbornosti 2H1 nebo 2F1 v případě dospělých pacientů, nebo na lůžkovém oddělení dětské odbornosti u pacientů do 18 let s hlavní diagnózou případu Z50.0-Z50.9, a zároveň ve stejný kalendářní den strávil pacient na rehabilitačních výkonech, procedurách a vyšetřeních minimálně 60 minut. Seznam výkonů pro definici rehabilitačního dne je uveden v příslušné kapitole Definičního manuálu klasifikačního systému CZ-DRG. Pacienti jsou následně klasifikováni na základě toho, kolik dnů akutní rehabilitace u nich bylo identifikováno.

Nově byly pro oblast akutní rehabilitace navrženy následující DRG markery, které se vykazují dle doby od vzniku stavu, který je příčinou přijetí pacienta k hospitalizaci:

- 91930 (DRG) REHABILITACE DO 1 ROKU OD VZNIKU AKUTNÍHO STAVU,
- 91931 (DRG) REHABILITACE VÍCE JAK 1 ROK OD VZNIKU AKUTNÍHO STAVU.

19. Pokyny ke kódování DRG markerů pro trauma a polytrauma

Pro klasifikaci pacientů s polytraumatem do MDC 25 je v rámci CZ-DRG využíván DRG marker 99980. Jedná se o převzatý signální kód VZP ČR pro identifikaci pacientů s poraněním nejméně dvou orgánových systémů, z nichž alespoň jedno ohrožuje pacienta na životě, a hodnotou Injury Severity Score (ISS) alespoň ~~15~~16. Stav vyjádřený DRG markerem 99980 odpovídá stavu při přijetí pacienta k hospitalizaci.

- 99980 (DRG) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS \geq ~~15~~16 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ.



Pro vykazování DRG markeru 99980 považujeme za polytrauma dvě nebo více poranění, která se nachází v alespoň dvou ze šesti regionů dle ISS (hlava a krk; obličej; hrudník; břicho; končetiny; zevní poranění), přičemž současně platí, že alespoň jedno z těchto poranění přímo ohrožuje pacienta na životě. Základní informace o ISS skóre lze najít např. zde https://en.wikipedia.org/wiki/Injury_Severity_Score (na webu naleznete i odkazy na publikace a online kalkulátor).

- 99982 (DRG) PACIENT KLASIFIKOVANÝ LZZ NA ZÁKLADĚ POZITIVNÍ TRIÁŽE JAKO INDIKOVANÝ PRO PÉČI V TRAUMACENTRU

Triáž pozitivní pacient (TPP) je traumatický pacient, který je potenciálně ohrožen na životě a má být ošetřen v traumacentru (viz věstník MZ ČR 2021). Ke splnění triáž positivity a indikace k transportu do traumacentra stačí pozitivní jedna položka v alespoň jedné ze skupin „F“ nebo „A“ nebo „M“. (Skupina „P“ obsahuje pomocné faktory):

- **Skupina F.** Fyziologické ukazatele:
 - GCS < 13
 - TK syst. < 90 mmHg
 - DF < 10 nebo > 29
 - Přetrvávající úrazová paréza/plegie
- **Skupina A.** Anatomická poranění:
 - pronikající kraniocerebrální poranění
 - nestabilní hrudní stěna
 - pronikající hrudní poranění
 - pronikající břišní poranění
 - nestabilní pánevní kruh
 - zlomeniny ≥ 2 dlouhých kostí (humerus, femur, tibie)
- **Skupina M.** Mechanismus poranění:
 - pád z výše > 6 m2.
 - přejetí vozidlem
 - sražení vozidlem rychlostí > 35 km/h
 - katapultáž z vozidla
 - zaklínění ve vozidle
 - smrt spolujezdce
 - zavalení těžkými předměty
- **Skupina P.** Pomocná kritéria:
 - věk < 6 let
 - věk > 60 let
 - komorbidita kardiopulmonální
 - vliv omamných a psychotropních látek



20. Pokyny ke kódování DRG markerů pro psychiatrii

Pro identifikaci vysoce výběrové péče poskytované nemocným, jejichž stav je natolik závažný, že z důvodů nezbytnosti ošetření rizika zejména heteroagresivního, ale i autoagresivního jednání vyžaduje intenzivnější intervenci, je zaveden DRG marker 91920. Tento marker se vykazuje společně s ošetrovacím dnem zvýšené psychiatrické péče 00085.

- 91920 (DRG) ZVÝŠENÁ PSYCHIATRICKÁ PÉČE (INTENZIVNÍ AKUTNÍ PÉČE).

Následující DRG markery identifikují pacienty hospitalizované na akutním psychiatrickém lůžku s ohledem na míru dohledu středního zdravotnického personálu:

- 91921 (DRG) PACIENT V AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČI POD ZVÝŠENÝM DOHLEDEM: Vykazuje se u psychicky alterovaných pacientů nebo u pacientů se středně těžkými příznaky duševní poruchy vyžadující zvýšený dohled, případně přechodné omezení pohybu či farmakologické zklidnění. Ordinaci zvýšeného dohledu zaznamená lékař do dekurzu. Opodstatněnost zvýšeného dohledu musí být denně přehodnocena, v případě potřeby častěji. Dohled odpovídá běžnému dohledu nad nemocným zařazeným pod režim psychiatrického oddělení. Zvýšeným dohledem se mimo jiné rozumí zvýšená kontrola ze strany personálu při: 1) užívání medikace; 2) užití návykových látek; 3) sledování rozvoje nežádoucích účinků medikace; 4) sledování rozvoje časných příznaků dekompenzace onemocnění; 5) dohled nad dodržováním režimových opatření.
- 91922 (DRG) PACIENT V AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČI POD KONTAKTNÍM DOHLEDEM: Vykazuje se u pacienta s příznaky závažné duševní poruchy vyžadující omezení pohybu a farmakologické zklidnění. Interval kontaktního dohledu určuje lékař po dohodě se sestrou v rozsahu 1–3 hodiny. Ordinaci kontaktního dohledu včetně časového intervalu zaznamená lékař do dekurzu. Opodstatněnost kontaktního dohledu musí být denně přehodnocena, v případě potřeby častěji. Kontaktní dohled je indikován, pokud nemocný plní alespoň jedno z následujících kritérií: 1) aktuální suicidální či agresivní myšlenky bez bezprostředních tendencí k realizaci; 2) projevy agitovanosti, úzkosti s výrazným diskomfortem, které jsou epizodické nebo se zachovalou schopností nemocného tyto impulsy kontrolovat; 3) s vlivem patické nálady, poruch vnímání nebo poruch kognitivních funkcí, kdy pacient má alespoň parciální sebekontrolu; 4) obtížná spolupráce, která je pouze epizodická a souvisí s kolísáním duševního stavu; 5) lehké a středně těžké stavy intoxikace návykovými látkami nebo lehce vyjádřené projevy odvykacího stavu; 6) nemocný přechází z režimu trvalého dohledu.
- 91923 (DRG) PACIENT V AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČI POD TRVALÝM DOHLEDEM: Vykazuje se u pacienta s příznaky těžké duševní poruchy, který je nebezpečný sobě či okolí, vyžadující trvalý, nepřetržitý dohled ošetrovatelského personálu, případné využití omezovacích prostředků intenzivní psychiatrické péče. Ordinaci trvalého dohledu zaznamená lékař do dekurzu. Opodstatněnost trvalého dohledu musí být denně přehodnocena, v případě potřeby častěji. Dohled může být zajištěn buď osobním přímým dohledem ošetrovatelským personálem, nebo pozorováním prostřednictvím kamerového systému, nebo při umístění na observačním pokoji prostřednictvím průhledů na observační pokoj. Režim trvalého dohledu je indikován, pokud nemocný plní alespoň jedno z následujících kritérií: 1) aktuální suicidální či agresivní myšlenky



s tendencí k realizaci; 2) trvalé projevy agitovanosti a úzkosti, které nejsou epizodické, nemocný není schopen tyto stavy kontrolovat; 3) aktivní nespolupráce vlivem patické nálady, poruch vnímání, kvalitativních poruch vědomí nebo kognitivních funkcí, kdy nemocný není schopen ani parciální sebekontroly a nerozumí situaci, takže není schopen spolupráce; 4) závažné stavy intoxikace návykovými látkami a závažné odvykácí stavy.

DRG markery 91921-91923 se u pacienta vykazují za každý den, kdy jsou splněny podmínky pro vykazání daného DRG markeru, přičemž v jeden den může být vykázan pouze jeden z daných DRG markerů, a to vždy ten s nejvyšší mírou intenzity dohledu v daném dni. Pokud pacient nevyžaduje vyšší intenzitu péče, není v daném dni vykázan žádný z uvedených DRG markerů.

- 91924 (DRG) INTERVENCE PSYCHIATREM V AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČI: DRG marker zohledňuje zvýšenou náročnost ošetření osob, které v důsledku diagnostikované duševní choroby vyžadují opakované intervence lékaře. Opakované intervence a náročnost jejich ošetření přesahuje rámec výkonů agregovaných do ošetřovacího dne, důvody jeho použití musí být zřejmé ze zdravotní dokumentace. DRG marker zahrnuje pozorování chování pacienta s důrazem na posouzení aktuálního psychického stavu, rozhovor směřovaný k základní orientaci v příčinách krizového stavu, cílenou terapii zaměřenou na zvládnutí potíží, diagnostickoterapeutickou rozvahu, návrh opatření, založení dokumentace. **U jednoho pacienta se může vykazovat opakovaně během dne, max. 6x/24 hod.** Nenahrazuje kódy klinického vyšetření.

21. Pokyny ke kódování DRG markerů pro oftalmologii

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byla použita amniová membrána, byl zaveden DRG marker 91720. Tento DRG marker se vykazuje současně s příslušným kódem zvlášť účtovaného materiálu.

- 91720 (DRG) AMNIOVÁ MEMBRÁNA.

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byl pacientovi voperován drenážní implantát, byl zaveden DRG marker 91721. Tento DRG marker se vykazuje současně s příslušným kódem zvlášť účtovaného materiálu.

- 91721 (DRG) DRENÁŽNÍ IMPLANTÁT PRO GLAUKOM.



22. Pokyny ke kódování DRG markerů pro otorinolaryngologii a maxilofaciální chirurgii

Číselník CZ-DRG markerů obsahuje následující DRG markery pro definování výkonu pro chirurgickou léčbu závratí:

- 91730 (DRG) NEUREKTOMIE NERVUS VESTIBULARIS,
- 91731 (DRG) SAKOTOMIE.

Jako **doplnění k výkonu 65951** jsou zavedeny dva nové DRG markery, které upřesňují rozsah výkonu resekce jazyka:

- 91732 (DRG) HEMIGLOSEKTOMIE,
- 91733 (DRG) TOTÁLNÍ GLOSEKTOMIE.

DRG marker 91732 se doplňuje k výkonu 65951 v případech, kdy je resekována alespoň polovina jazyka, zatímco DRG marker 91733 se vykazuje, pokud byl odstraněn celý jazyk. Samotný výkon 65951 (bez doplňujících DRG markerů 91732 nebo 91733) tak zůstává pouze pro situace, kdy byla provedena resekce jazyka menšího rozsahu.

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byl zaveden sluchový implantát pro přímé kostní vedení, byl definován DRG marker:

- 91734 (DRG) ZAVEDENÍ UŠNÍHO IMPLANTÁTU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ.

DRG marker 91734 se vykazuje bez ohledu na konkrétní značku produktu a firmu vyrábějící daný implantát. Tento DRG marker se vykazuje současně s příslušným kódem zvlášť účtovaného materiálu. V případě zavedení implantátu Baha se DRG marker vykáže jako doplnění k výkonu 71583.

23. Pokyny ke kódování DRG markerů pro diabetologii

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byla pacientům s diabetes mellitus zavedena inzulinová pumpa, byl zaveden DRG marker 91801. Tento DRG marker je v systému CZ-DRG kritickým výkonem:

- 91801 (DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII).

24. Pokyny ke kódování DRG markerů pro dozimetrická měření

Pro popis dozimetrického měření jsou zavedeny následující DRG markery:

- 91802 (DRG) DOZIMETRIE POMOCÍ SCINTILAČNÍ SONDY: DRG marker představuje jednotlivé měření na scintilační sondě v rámci plánování nebo ověření terapie otevřenými zářiči. DRG marker



bude vykázán při provedení každého jednotlivého měření na scintilační sondě, k zisku dat pro následné plánování a výpočet terapeutické aktivity před léčbou otevřenými zářiči nebo pro následný výpočet dopravené dávky do cílové tkáně v rámci ověření terapie.

- 91803 (DRG) DOZIMETRIE POMOCÍ PLANÁRNÍ GAMAKAMERY: DRG marker představuje jednotlivé měření na planární gamakameře v rámci plánování či ověření terapie otevřenými zářiči. DRG marker bude vykázán při každém jednotlivém provedení měření na planární gamakameře (scintigrafie), které bude provedeno k zisku dat pro následné plánování a výpočet terapeutické aktivity před léčbou otevřenými zářiči nebo pro následný výpočet dopravené dávky do cílové tkáně v rámci ověření terapie.
- 91804 (DRG) DOZIMETRIE POMOCÍ SPECT: DRG marker představuje jednotlivé měření na tomografické gamakameře SPECT v rámci plánování či ověření terapie otevřenými zářiči. DRG marker bude vykázán při provedení každého jednotlivého měření na tomografické gamakameře (provedení SPECT s archivací obrazové dokumentace), k zisku dat pro následné plánování a výpočet terapeutické aktivity před léčbou otevřenými zářiči nebo pro následný výpočet dopravené dávky do cílové tkáně v rámci ověření terapie.
- 91805 (DRG) DOZIMETRIE POMOCÍ SPECT/CT: DRG marker představuje jednotlivé měření na hybridní tomografické gamakameře SPECT/CT v rámci plánování či ověření terapie otevřenými zářiči. DRG marker bude vykázán při provedení každého jednotlivého měření na tomografické gamakameře (provedení SPECT/CT s archivací obrazové dokumentace), k zisku dat pro následné plánování a výpočet terapeutické aktivity před léčbou otevřenými zářiči nebo pro následný výpočet dopravené dávky do cílové tkáně v rámci ověření terapie.
- 91806 (DRG) DOZIMETRIE - PLÁNOVÁNÍ OZÁŘENÍ CÍLOVÝCH OBJEMŮ PŘI TERAPII RADIONUKLIDY: DRG marker představuje zhodnocení dat získaných ze systematického měření na scintilační sondě nebo planární gamakameře nebo SPECT nebo SPECT/CT, v rámci plánování ozáření tkání při terapii otevřenými zářiči: (1) vyhodnocení naměřených dat, ev. korelace s výsledky USG nebo dalších zobrazovacích a laboratorních metod a klinického vyšetření; (2) lékař odbornosti nukleární medicíny, v ev. spolupráci s radiologickým fyzikem, vypočítá a stanoví potřebnou aktivitu radiofarmaka v rámci plánování terapie. DRG marker je vykazován 1x při plánování jednotlivé terapie.
- 91807 (DRG) DOZIMETRIE - OVĚŘENÍ OZÁŘENÍ CÍLOVÝCH OBJEMŮ PŘI TERAPII RADIONUKLIDY. DRG marker představuje zhodnocení dat získaných ze systematického měření na scintilační sondě nebo planární gamakameře nebo SPECT nebo SPECT/CT, v rámci ověření ozáření tkání při terapii otevřenými zářiči: (1) vyhodnocení naměřených dat, ev. korelace s výsledky USG nebo dalších zobrazovacích a laboratorních metod a klinického vyšetření; (2) lékař odbornosti nukleární medicíny, v ev. spolupráci s radiologickým fyzikem, vypočítá charakteristiky v rámci ověření terapie radionuklidy. DRG marker je vykazován 1x při ověření v rámci jednotlivé terapie.

25. Pokyny ke kódování DRG markerů pro neurologii a neurochirurgii

Jako **doplnění výkonu 56423** je definován DRG marker, který se vykazuje v případě použití neurostimulačního systému pro stimulaci obou hemisfér:

- 91710 (DRG) IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULSŮ PRO BILATERÁLNÍ STIMULACI MOZKU.



Dále byl zaveden DRG marker nahrazující neexistující kód výkonu SZV pro endoskopickou ventrikulocisternostomii, která je indikována v léčbě obstrukčního hydrocefalu:

- 91711 (DRG) ENDOSKOPICKÁ VENTRIKULOCISTERONOSTOMIE.

Pro identifikaci případů pacientů s farmakorezistentní epilepsií a provedenou diagnostikou nebo chirurgickým výkonem byly zavedeny následující DRG markery:

- 91712 (DRG) ZÁKLADNÍ PŘEDOPERAČNÍ EPILEPTOCHIRURGICKÁ DIAGNOSTIKA: DRG marker odráží komplexní základní diagnostiku s nutností mezioborové spolupráce, která je prováděna u pacienta s farmakorezistentní epilepsií odeslaného do centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie (CVSP-FE) k posouzení vhodnosti operační léčby epilepsie. Základní vyšetření zahrnují dlouhodobé video-EEG monitorování s přídatnými (dle potřeby i semiinvasivními) elektrodami, MR vyšetření mozku ve speciálním protokolu a komplexní psychologické (neuropsychologické) vyšetření. Součástí DRG markeru je zařazení pacienta do epileptochirurgického programu, doporučení dalšího postupu a plánované posouzení vhodnosti epileptochirurgické léčby na indikačním mezioborovém semináři. DRG marker bude vykázán u pacientů, u nichž je CVSP-FE prováděno posouzení možnosti operační léčby. DRG marker nemůže být vykázán bez kódu 29140.
- 91713 (DRG) POKROČILÁ PŘEDOPERAČNÍ EPILEPTOCHIRURGICKÁ DIAGNOSTIKA: DRG marker odráží komplexní pokročilou diagnostiku s nutností mezioborové spolupráce, která je prováděna u pacienta s farmakorezistentní epilepsií odeslaného do CVSP-FE k posouzení vhodnosti operační léčby epilepsie, u něhož základní diagnostika neumožňuje indikovat operační řešení. Pokročilá diagnostika zahrnuje variabilně dle klinické situace daného pacienta provedení dlouhodobého video-EEG monitorování s vysokým rozlišením (high-density EEG) a následně zpracováním dat metodou Electrical Source Imaging, interiktálního PET vyšetření mozku a pokročilé MR vyšetření mozku s následným zpracováním dat metodou VBM a/nebo SPM, případně dalšími postupy pokročilého počítačového zpracování, EEG-fMRI, interiktální a iktální SPECT mozku s následným zpracováním dat metodou SISCOM nebo SPM-SPECT, případně intrakarotický barbiturátový test (Wada test) s neuropsychologickým testováním, funkční MR vyšetření různých modalit nebo MR vyšetření metodou DTI. Součástí markeru je řešení pacienta v rámci epileptochirurgického programu, syntéza výsledků všech doposud provedených vyšetření a plánované závěrečné posouzení epileptochirurgické léčby na indikačním mezioborovém semináři s doporučením dalšího postupu. DRG marker bude vykázán u pacientů, u nichž je v CVSP-FE prováděno posouzení možnosti operační léčby a nepostačuje základní předoperační epileptochirurgické vyšetření.
- 91714 (DRG) INVAZIVNÍ VIDEO-EEG: DRG marker odráží soubor výkonů u pacienta s farmakorezistentní epilepsií, kterému byly za účelem posouzení vhodnosti operační léčby epilepsie intrakraniálně implantovány speciální EEG elektrody (intracerebrální stereotakticky a/nebo subdurální s MR navigací), před výkonem se provádí MR vyšetření a interdisciplinární plánování přesné a bezpečné pozice elektrod ve speciálním počítačovém programu. Bezprostředně po výkonu se provádí kontrolní neurozobrazení (CT a/nebo MR) k ověření správné pozice elektrod a vyloučení operační komplikace, s následným počítačovým zpracováním dat a vizualizací pozic jednotlivých kontaktů všech elektrod. Následující den po implantaci elektrod se zahajuje video-EEG monitorování s cílem pořídit dlouhodobý EEG záznam – vyhodnotit spontánní epileptické záchvaty i EEG nálezy v období mezi záchvaty. V rámci monitorování se standardně provádí



několikahodinová diagnostická přímá elektrická stimulace mozku. Součástí výkonu je extrakce elektrod. Součástí markeru je syntéza výsledků všech provedených vyšetření a plánované závěrečné posouzení na indikačním mezioborovém semináři s doporučením dalšího postupu. DRG marker bude vykázán u pacientů, u nichž je v CVSP-FE posuzována možnost operační léčby a na indikačním mezioborovém semináři bylo rozhodnuto o nezbytnosti provést invazivní video-EEG monitorování. DRG marker nemůže být vykázán bez kódů 29140 a 29150.

- 91715 (DRG) RESEKČNÍ EPILEPTOCHIRURGICKÝ VÝKON: DRG marker představuje popis specifického neurochirurgického zákroku, při němž je u pacienta s farmakorezistentní epilepsií operačně odstraněno z mozku epileptické ložisko (tj. mozková tkáň, která generuje záchvatovou epileptickou aktivitu) za průběžné monitorace EEG aktivity prostřednictvím peroperační elektrokortikografie. DRG marker bude vykazován v rámci CVSP-FE u pacienta, u něhož byl zákrok doporučen na indikačním mezioborovém semináři po provedení a syntéze výsledků všech nezbytných předoperačních vyšetření.

DRG markery 91712–91715 nemají v systému CZ-DRG roli kritického výkonu.

Pro identifikaci HP, v rámci kterých byl pacientovi odstraněn celý obratel v jednom kuse, případně včetně okolních tkáňových struktur, byl zaveden DRG marker 91716:

- 91716 (DRG) EN BLOC SPONDYLEKTOMIE: Vykazuje se při rozsáhlém chirurgickém výkonu, který spočívá v odstranění celého těla obratle v jednom celku bez porušení integrity tumoru, často včetně přilehlých struktur. Jedná se o jednodobý nebo vícedobý výkon a je indikován při léčbě primárních nebo solitárních metastatických nádorů páteře s prognózou umožňující kurativní přístup. Cílem je odstranění patologického ložiska s negativními resekčními okraji.

26. Pokyny ke kódování DRG markerů pro transplantační chirurgii

Číselník CZ-DRG markerů obsahuje následující DRG markery, které nahrazují neexistující kódy výkonů SZV pro transplantační chirurgii:

- 91700 (DRG) TRANSPLANTACE DĚLOHY,
- 91701 (DRG) TRANSPLANTACE SLINIVKY,
- 91702 (DRG) TRANSPLANTACE TENKÉHO STŘEVA.

DRG marker 91701 se vykazuje v případě provedení samostatné (izolované) transplantace slinivky bez transplantace ledviny.

27. Pokyny ke kódování DRG markerů pro anesteziologii a intenzivní medicínu

Následující DRG markery označují provedení příslušného výkonu nebo použití příslušného druhu terapie či vyšetření, která se týkají primárně odbornosti 708 Anesteziologie a intenzivní medicína:



- 91960 (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE: Vykazuje se při řízeném ochlazení pacienta z léčebných důvodů, které je indikováno u nemocných po kardiopulmonální resuscitaci nebo u nemocných s předpokladem závažné mozkové hypoperfuze. Tento DRG marker lze vykázat v rámci jednoho HP vícekrát nicméně vždy maximálně 1x za kalendářní den hospitalizace.
- 91961 (DRG) KOMPLEXNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI: Vykazuje se pro komplexní ultrazvukové vyšetření srdce v intenzivní péči a perioperačně.
- 91962 (DRG) KONTROLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI: Vykazuje se pro kontrolní ultrazvukové vyšetření srdce v intenzivní péči a perioperačně.
- 91963 (DRG) ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI MIMO ECHOKARDIOGRAFICKÉHO: Vykazuje se pro jiné než echokardiografické ultrazvukové vyšetření pacienta v intenzivní péči a perioperačně. DRG marker zahrnuje hrudní ultrazvuk, břišní sonografii, transkraniální Doppler, ultrazvukem asistovanou kanylaci arteriálního nebo žilního řečiště, drenáže pod kontrolou ultrazvuku a ultrazvukem navigovanou regionální anestezii.

DRG markery 91960-91963 nemají v systému CZ-DRG roli kritického výkonu.

28. Pokyny ke kódování DRG markerů pro onkologii

První skupinou DRG markerů navržených pro oblast onkologie jsou **DRG markery pro identifikaci klinického stadia zhoubného novotvaru (ZN)**, které se **vykazují podle klinického stadia stanoveného dle aktuálně platné 8. verze TNM klasifikace zhoubných novotvarů (TNM 8)**. Klinické stadium zhoubného novotvaru popisují následující DRG markery:

- 91990 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU 0
- 91991 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU I
- 91992 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU II
- 91993 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU III
- 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV
- 91995 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU NEZNÁMO

Druhou skupinou DRG markerů navržených pro oblast onkologie jsou **DRG markery pro histopatologický stupeň diferenciacie novotvaru**, které se vykazují podle gradingu **stanoveného dle aktuálně platné TNM 8**. Stupeň diferenciacie novotvaru popisují následující DRG markery:

- 91981 (DRG) DOBŘE DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G1,
- 91982 (DRG) STŘEDNĚ (MÍRNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G2,
- 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3,
- 91984 (DRG) NEDIFERENCOVANÝ (ANAPLASTICKÝ) ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G4,
- 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE - odpovídá označení GX nebo chybějící hodnotě.



28.1 Pravidla pro stanovení a vykazování onkologických DRG markerů

- Stanovení klinického stadia a stupně diferenciace zhoubného novotvaru **se řídí pravidly** pro stanovení těchto údajů v **aktuálně platné 8. verzi TNM klasifikace zhoubných novotvarů**. Stanovení klinického stadia je popsáno v úvodu publikace k TNM 8 (strana 25) a konkrétně u každé klinické lokalizace.
- Pro účely kódování stadia onemocnění vycházejte z TNM klasifikace dostupné ve zdravotnické dokumentaci. Pokud je ve vztahu k danému novotvaru v dokumentaci dostupných více variant TNM klasifikace, upřednostněte pTNM před cTNM, případně upřednostněte cTNM před ypTNM.
- DRG marker pro **klinické stadium** je uváděn **pouze u těch MKN-10 kódů, pro které je klinické stadium definováno** v TNM 8. Příslušné MKN-10 diagnózy jsou uvedeny v příloze 2 této metodiky.
- Pro in situ novotvary kódované pomocí D00-D09 není třeba DRG marker pro stadium 0 vykazovat, neboť už ze samotného MKN-10 kódu lze poznat, že jde o in situ novotvar. DRG marker pro stadium 0 je tedy vykazován pouze pro MKN-10 kódy z kapitoly C.
- DRG markery pro **histopatologický stupeň diferenciace novotvaru** se vykazují v souladu s rozdělením gradingu v TNM 8. Pro **diagnózy s nestandardním dvoustupňovým, třístupňovým nebo pětistupňovým kódováním** stupně diferenciace novotvaru platí **převodní tabulka 28.1** v souladu s platnou metodikou NOR. Výčet konkrétních MKN-10 kódů, které je nutné doplnit DRG markerem pro stupeň diferenciace je uveden v příloze 2 této metodiky.
- Stupeň diferenciace ZN kódujte podle histopatologického nálezu. Pokud se podle klinického nálezu jedná o ZN (rozmezí diagnostických kódů MKN-10 C00-C97), ale přesný histopatologický nálezn není znám nebo není dokončen diagnostický proces, kódujte grade DRG markerem 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE.
- Pokud se podle klinického nálezu jedná o ZN (rozmezí diagnostických kódů MKN-10 C00-C97), ale není dokončen diagnostický proces, kódujte klinické stadium DRG markerem 91995 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU NEZNÁMO.

Tabulka 28.1 Pravidla pro kódování stupně diferenciace zhoubného novotvaru – upraveno dle metodiky pro vykazování do Národního onkologického registru

Systém gradingu							
2 stupně (např. C71)		3 stupně (např. C50)		4 stupně (MKN-O-3) pro NOR		5 stupňů dle TNM 8 (pro C61)	
Stupeň	Značení	Stupeň	Značení	Stupeň	Značení	Stupeň*	Značení
Low grade	G1 (kód 91981)	Low grade	G1 (kód 91981)	Dobře dif.	G1 (kód 91981)	GS ≤ 6	G1 (kód 91981)
		Intermediate grade	G2	Středně dif.	G2	GS = 7	G2



			(kód 91982)		(kód 91982)		(kód 91982)
High grade	G3 (kód 91983)	High grade	G3 (kód 91983)	Špatně dif.	G3 (kód 91983)	GS = 8	G3 (kód 91983)
				Nediferencovaný	G4 (kód 91984)	GS = 9-10	G4 (kód 91984)

* GS – Gleasonovo skóre

28.2 Časové ohraničení pro vykazování DRG markerů

- DRG markery pro **klinické stadium a stupeň diferenciac**e zhoubného novotvaru musí být uvedeny u všech **HP, jejichž náplní je diagnostika nebo protinádorová léčba onemocnění pacienta s diagnózou ZN. Vykazování se tedy týká HP s diagnózou ZN na pozici hlavní diagnózy**, kdy je pacient diagnostikován nebo aktivně léčen pro nově zjištěné onemocnění zhoubným novotvarem.
- DRG markery **musí být uvedeny u všech HP, jejichž náplní je diagnostika, protinádorová nebo podpůrná léčba onemocnění, tedy i u HP, které představují hospitalizace pro relaps, recidivu nebo progresi onemocnění**. V případě, že se jedná o lokální progresi nádoru nebo lokální recidivu, kódujte stále DRG marker pro iniciační stadium onemocnění. V případě, kdy došlo ke vzdálené diseminaci onemocnění, uveďte marker 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV. Pro kódování stupně diferenciac uveďte marker 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE.
- DRG markery pro klinické stadium a stupeň diferenciac e zhoubného novotvaru **nebudou vykazovány v případě, že se jedná o hospitalizaci pro jiné než nádorové onemocnění** (HP s HDG mimo ZN), při níž je současně poskytnuta pacientovi léčba novotvaru (ZN na pozici VDG daného HP).
- V případě, že se v jednom orgánu vyskytují současně vícečetné nádory, DRG marker se uvádí k novotvaru s nejvyšším klinickým stadiem a stupněm diferenciac e.
- Je-li pacient léčen pro dva zhoubné novotvary současně, DRG markery se uvádí k diagnóze, která je uvedena na pozici hlavní diagnózy a je tedy zodpovědná za největší čerpání prostředků poskytovatele zdravotní péče vyhodnocené dle dostupných nákladových informací.

Příklad 28.1.

Pacientka po mastektomii pro zhoubný novotvar prsu přijata pro podání adjuvantní chemoterapie. Primární onemocnění diagnostikováno ve stadiu IIIA, stupeň diferenciac e určen na základě Nottingham Histologic Score jako grade 3 (pro třístupňový systém kódujeme kódem G3 dle převodní tabulky 28.1).



Kódování:

HDG: C50.2 Zhoubný novotvar prsu – horní vnitřní kvadrant

DRG marker pro klinické stadium: 91993 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU III

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3

Příklad 28.2.

Pacient přijat pro podezření na zhoubný novotvar prostaty, provedena zobrazovací vyšetření a biopsie prostaty. Po dvou dnech pacient propuštěn domů. Zhoubný novotvar prostaty potvrzen jako stadium II, Gleasonovo skóre rovno 7 (pro pětistupňový systém platný pro ZN prostaty kódujeme kódem G2 dle převodní tabulky 28.1).

Kódování:

HDG: C61 Zhoubný novotvar prostaty

DRG marker pro klinické stadium: 91992 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU II

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91982 (DRG) STŘEDNĚ (MÍRNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G2



Příklad 28.3.

Pacient operován pro zhoubný novotvar mozku, který je následně ověřen jako high-grade anaplastický astrocytom (pro dvoustupňový systém kódujeme kódem G3 dle převodní tabulky 28.1), provedena kraniotomie a resekce nádorové masy. Po dvanácti dnech pacient propuštěn domů.

Kódování:

HDG: C71.0 Zhoubný novotvar mozku mimo laloky a komory

DRG marker pro klinické stadium: nekódujeme, pro C71.0 není v TNM-8 definováno

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3

Příklad 28.4.

Pacient přijat pro indukční fázi léčby akutní lymfoblastické leukémie, po absolvování indukční chemoterapie pacient propuštěn domů.

Kódování:

HDG: C91.0 Akutní lymfoblastická leukemie [ALL]

DRG marker pro klinické stadium: nekódujeme, pro C91.0 není v TNM-8 definováno

DRG marker pro stupeň diferenciaci: nekódujeme, pro C91.0 není v TNM-8 definován

DRG marker pro fázi léčby akutní leukémie: 91910 (DRG) INDUKČNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII

Příklad 28.5.

Pacient operován pro tumor prostaty, provedena roboticky asistovaná prostatektomie. Zhoubný novotvar prostaty potvrzen jako stadium II, Gleasonovo skóre rovno 7 (kód G2 dle převodní tabulky 28.1). Po dvou letech pacient přijat pro lokální recidivu onemocnění v oblasti pánve.

Kódování:

HDG: C61 Zhoubný novotvar prostaty

DRG marker pro klinické stadium: 91992 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU II

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE – stupeň diferenciaci nebyl stanoven

Příklad 28.6.

Pacient operován pro tumor prostaty, provedena roboticky asistovaná prostatektomie. Zhoubný novotvar prostaty potvrzen jako stadium II, Gleasonovo skóre rovno 7 (kód G2 dle převodní tabulky 28.1). Po dvou letech pacient přijat pro relaps onemocnění, zjištěny metastázy v oblasti bederní páteře.

Kódování:

HDG: C79.5 Sekundární zhoubný novotvar kosti a kostní dřeň

VDG: C61 Zhoubný novotvar prostaty

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE – stupeň diferenciaci nebyl stanoven



Příklad 28.7.

Pacient s pokročilým nádorem žaludku je přijat pro zánět plic, po rozvinutí známek respiračního selhání je dva dny na UPV. Zánět nakonec zvládnut konzervativně, pacient po dvou týdnech odchází domů. Za hospitalizace jsou zároveň provedena kontrolní vyšetření nádorového onemocnění a punkcí odstraněn maligní ascites.

Kódování:

HDG: J15.9 Bakteriální zánět plic NS

VDG: C16.9 Zhoubný novotvar žaludku NS, R18 Ascites

DRG markery pro klinické stadium a stupeň diferenciaci nekódujeme, jedná se o hospitalizaci pro jiné než nádorové onemocnění.

Příklad 28.8.

Pacient přijat do ZZ A (HP 1) pro bolesti břicha a krev ve stolici, diagnostikován inoperabilní lokálně pokročilý karcinom žaludku, pacient stabilizován, dokončena diagnostika (klinické stadium IVA, novotvar středně diferencovaný, G2). Pacient následně přeložen do ZZ B pro paliativní radioterapii (HP 2).

Kódování HP 1 v ZZ A:

HDG: C16.8 Zhoubný novotvar žaludku - Léze přesahující žaludek

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91982 (DRG) STŘEDNĚ (MÍRNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G2

Kódování HP 2 v ZZ B:

HDG: C16.8 Zhoubný novotvar žaludku - Léze přesahující žaludek

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91982 (DRG) STŘEDNĚ (MÍRNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G2

Příklad 28.9.

Pacient přijat do ZZ A (HP 1) pro bolesti břicha a krev ve stolici, diagnostikován pokročilý karcinom žaludku. Pro rozsah onemocnění je pacient bez dokončení diagnostiky přeložen do ZZ B (HP 2), kde je dokončena diagnostika (klinické stadium IVA, grade 3) a následně provedena totální gastrektomie s odstraněním uzlin. Pacient následně přeložen zpět do ZZ A (HP 3) k doléčení, následně propuštěn domů. Dle terapeutického plánu je pacient následně opět přijat v ZZ B pro adjuvantní chemoradioterapii (HP 4). Po třech měsících pacient znovu přijat pro bolesti břicha do ZZ A, zjištěna recidiva onemocnění a zřetelná metastatická diseminace v peritoneu (HP 5).

Kódování HP 1 v ZZ A:

HDG: C16.9 Zhoubný novotvar žaludku NS

DRG marker pro klinické stadium: 91995 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU NEZNÁMO

DRG marker pro stupeň diferenciaci: 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE - odpovídá označení GX nebo chybějící hodnotě



Kódování HP 2 v ZZ B:

HDG: C16.8 Zhoubný novotvar žaludku - Léze přesahující žaludek

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3

Kódování HP 3 v ZZ A:

HDG: C16.8 Zhoubný novotvar žaludku - Léze přesahující žaludek

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3

Kódování HP 4 v ZZ B:

HDG: C16.8 Zhoubný novotvar žaludku - Léze přesahující žaludek

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91983 (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR - odpovídá označení G3

Kódování HP 5 v ZZ A:

HDG: C16.9 Zhoubný novotvar žaludku NS

VDG: C78.6 Sekundární zhoubný novotvar retroperitonea a peritonea – pobřišnice

DRG marker pro klinické stadium: 91994 (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV

DRG marker pro stupeň diferenciacie: 91985 (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE – stupeň diferenciacie nebyl stanoven

29. Ostatní DRG markery

~~29.1 DRG markery pro paliativní péči~~

~~V rámci CZ-DRG byly zavedeny dva nové DRG markery pro indikaci paliativní péče, které se vykazují v případě, když u hospitalizovaného pacienta proběhne na základě indikace ošetřujícího lékaře komplexní paliativní intervence, resp. u pacienta je zahájena paliativní péče:~~

- ~~• 91935 (DRG) ČASNÁ INDIKACE PALIATIVNÍ PÉČE: Vykazuje se při intervenci konziliárního týmu specializované paliativní péče u pacienta se závažným život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním, která může být poskytována i souběžně s probíhající kauzální terapií cílenou na základní onemocnění. Předpokládaná prognóza pacienta je v řádu měsíců až několika let. Cílem časných intervencí je snížení stresu a symptomové zátěže pacienta a pečujících, nastavení efektivní komunikace, vyšší výskyt dokumentovaných preferencí pacienta a dříve vyslovených přání, vyšší výskyt dokumentovaných formulací cíle péče, méně invazivních diagnostických a terapeutických intervencí v závěru života.~~



- ~~91936 (DRG) ZAHÁJENÍ TERMINÁLNÍ PALIATIVNÍ PÉČE: Vykazuje se při intervenci konziliárního týmu specializované paliativní péče, která probíhá u pacienta s ukončenou terapií vedenou s kurativním záměrem. Předpokládaná prognóza pacienta je obvykle v řádu dnů až týdnů. Cílem intervence je dobrá kontrola bolesti a dalších symptomů, psychologická a sociální podpora pacientů, pečujících i pozůstalých, nižší výskyt posttraumatické stresové poruchy u pozůstalých, zajištění návazné péče mimo akutní zdravotnická zařízení, častější překlad do zařízení hospicového typu, zkrácení terminální hospitalizace, snížení počtu rehospitalizací, zkrácení pobytu na jednotce intenzivní péče, menší množství invazivních diagnostických a terapeutických výkonů v závěru života.~~

~~Podkladem pro vykazání těchto DRG markerů je záznam ve zdravotnické dokumentaci provedený členem paliativního týmu na základě multidisciplinárního zhodnocení v rámci tohoto týmu, jehož členy jsou:~~

- ~~lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti,~~
- ~~sestra paliativního týmu,~~
- ~~sociální pracovník,~~
- ~~psycholog.~~

~~Součástí záznamu o intervenci ve zdravotnické dokumentaci musí být:~~

- ~~důvod vyžádání intervence paliativního týmu,~~
- ~~komplexní zhodnocení potřeb pacienta a/nebo jeho blízkých,~~
- ~~plán další péče vycházející z potřeb a preferencí pacienta a/nebo jeho blízkých, včetně např. zajištění návazné péče nebo koordinace zdravotní péče mezi jednotlivými poskytovateli.~~

~~DRG markery 91935 a 91936 nejsou v systému CZ-DRG kritickými výkony a nemají tak vliv na klasifikaci případu.~~

29.229.1 DRG markery pro kódování nutričního screeningu

Nutriční screening provádí zdravotnický personál na lůžkových odděleních pomocí formuláře u každého hospitalizovaného pacienta nejpozději do 24 hodin od přijetí. Nutriční screening se neprovádí pouze na jednotkách intenzivní péče, při plánované krátkodobé hospitalizaci < 3 dny a u těhotných žen. Pouze v těchto situacích není DRG marker nutričního screeningu vykazován. V případě positivity nutričního screeningu následuje podrobnější vyšetření nutričním terapeutem nebo ošetřujícím lékařem s řešením nutričního rizika. Pro rozpoznání provedení nutričního screeningu byly zavedeny 2 DRG markery, které zároveň rozlišují i výsledek nutričního screeningu:

- **91937 (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU – NEGATIVNÍ VÝSLEDEK**
 - DRG Marker se vykazuje u pacientů, jejichž nutriční screeningy vyšly všechny jako NEGATIVNÍ.



- 91938 (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU – POZITIVNÍ VÝSLEDEK
- DRG Marker se vykazuje u pacientů, u nichž alespoň jeden nutriční screening vyšel jako POZITIVNÍ.

V ČR není dosud zavedena jednotná metodika nutričního screeningu. Popis parametrů screeningu je vždy uveden ve Vnitřní řídicí dokumentaci každého zdravotnického zařízení. V této dokumentaci je také uvedena přesná hranice pro stanovení hodnoty míry rizika malnutrice, ze které pak vyplývá, zda se jedná o negativní/pozitivní screening. Cílem daných DRG markerů není vyhodnocování konkrétních hodnot nutričního screeningu, ale monitoring provádění tohoto druhu vyšetření v nemocnicích ČR a identifikace pacientů, kteří jsou z pohledu konkrétního poskytovatele v riziku malnutrice, z čehož se pak odvíjí management další péče (a to již bez ohledu na použitou metodiku screeningu).

30. Nepřevzaté DRG markery systému IR-DRG

Následující seznam DRG markerů je v systému CZ-DRG ~~verze 7.0~~ zrušen pro prospektivní použití a tyto DRG markery tak nejsou v kalendářním roce platnosti ~~dané verze~~ CZ-DRG ~~verze 7.0~~ vykazovány. Jedná se o DRG markery platné v systému IR-DRG verze 017, které mohou být použity pouze v rámci pomocných klasifikačních pravidel:

- 55097 (DRG) TRANSAPIKÁLNÍ IMPLANTACE BIOLOGICKÉ SRDEČNÍ CHLOPNĚ,
- 90790 (DRG) ODSTRANĚNÍ ENDOMETRIÓZY PRVNÍHO A DRUHÉHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY,
- 90794 (DRG) VÝKON NA LYMFATICKÉM SYSTÉMU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY,
- 90799 (DRG) DESTRUKCE NÁDORU NEBO METASTÁZ PROVEDENÁ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY,
- 90835 (DRG) ODSTRANĚNÍ ENDOMETRIÓZY TŘETÍHO STUPNĚ, OVARIÁLNÍ ENDOMETRIOMATA PROVEDENÁ LAPAROSKOPICKY,
- 90872 (DRG) PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY,
- 90877 (DRG) PARAAORTÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY,
- 90894 (DRG) IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY - CERVIKOKAPITÁLNÍ - BILATERÁLNÍ VÝKON,
- 90895 (DRG) TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU - BILATERÁLNÍ VÝKON,
- 90896 (DRG) REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU - BILATERÁLNÍ VÝKON,
- 90897 (DRG) HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA - BILATERÁLNÍ VÝKON,
- 90898 (DRG) TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU - BILATERÁLNÍ VÝKON,
- 90901 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE DO 24 HODIN (MAX.1 DEN)
- 90902 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 24 AŽ MAXIMÁLNĚ 96 HODIN (2-4 DNY)
- 90903 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 96 AŽ MAXIMÁLNĚ 240 HODIN (5-10 DNŮ)
- 90904 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 240 AŽ MAXIMÁLNĚ 504 HODIN (11-21 DNŮ)



- 90905 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 504 AŽ MAXIMÁLNĚ 1008 HODIN (22-42 DNŮ)
- 90906 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1008 AŽ MAXIMÁLNĚ 1800 HODIN (43-75 DNŮ)
- 90907 (DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNŮ)
- 90908 (DRG) BYPASS ILIKOFEMORALIS
- 90909 (DRG) BYPASS AORTOFEMORÁLNÍ JEDNOSTRANNÝ
- 90910 (DRG) BYPASS AORTOFEMORÁLNÍ OBOUSTRANNÝ
- 90911 (DRG) REKONSTRUKCE BIFURKACE AORTY
- 90912 (DRG) VÝDUŤ V AORTOILICKÉ OBLASTI
- 90913 (DRG) VÝDUŤ V AORTOILICKÉ OBLASTI S AORTOFEMORÁLNÍ NÁHRADOU
- 90916 (DRG) TEP KYČLE CEMENTOVANÁ,
- 90917 (DRG) TEP KYČLE ČÁSTEČNĚ CEMENTOVANÁ,
- 90918 (DRG) TEP KYČLE NECEMENTOVANÁ,
- 90919 (DRG) TEP KOLENNÍHO KLOUBU,
- 90920 (DRG) TEP KOLENNÍHO KLOUBU - ROTAČNÍ MIS KLOUB,
- 90921 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 5-13 DNÍ,
- 90922 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 14-20 DNÍ,
- 90923 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 21-27 DNÍ,
- 90924 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 28-34 DNÍ,
- 90925 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 35-41 DNÍ,
- 90926 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 42-48 DNÍ,
- 90927 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 49-55 DNÍ,
- 90928 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 56-62 DNÍ,
- 90929 (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE > 62 DNÍ,
- 90934 (DRG) TEP KYČLE JEDNODUCHÁ REPLANTACE,
- 90942 (DRG) REIMPLANTACE TEP KYČLE,
- 90943 (DRG) REIMPLANTACE TEP KOLENE,
- 90944 (DRG) REIMPLANTACE TEP, CCEP RAMENE, LOKTE A ZÁPĚSTÍ,
- 90945 (DRG) REIMPLANTACE TEP HLEZNA,
- 90946 (DRG) NÁSOBNÁ ENDOPROTÉZA NA VELKÉM KLOUBU DOLNÍ KONČETINY,
- 90947 (DRG) TEP MTP KLOUBU PALCE NOHY A CMC KLOUBU PALCE RUKY,
- 90955 (DRG) VENTILAČNÍ PODPORA U NOVOROZENCŮ NESPLŇUJÍCÍ DEFINICI UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE,
- 90960 (DRG) ENDOSKOPICKÝ ODBĚR VENA SAPHENA MAGNA
- 91006 (DRG) LEHKÉ AŽ STŘEDNÍ MOTORICKÉ POSTIŽENÍ (ZBI 51-89),
- 91007 (DRG) TĚŽKÉ MOTORICKÉ POSTIŽENÍ (ZBI 50 A MÉNĚ),
- 91008 (DRG) LEHKÉ AŽ STŘEDNÍ KOGNITIVNÍ POSTIŽENÍ (RBI 41-84),
- 91009 (DRG) TĚŽKÉ KOGNITIVNÍ POSTIŽENÍ (RBI 40 A MÉNĚ).



31. Zrušené DRG markery systému CZ-DRG

Následující DRG markery byly oproti předchozím verzím CZ-DRG zrušeny:

- 91778 (DRG) TRANSPLANTACE STOLICE (FEKÁLNÍ BAKTERIOTERAPIE),
- 91894 (DRG) PERITONEKTOMIE - ZÁKLADNÍ KÓD,
- 91916 (DRG) LÉČBA AKUTNÍ GVHD,
- 91917 (DRG) LÉČBA CHRONICKÉ GVHD,
- 91925 (DRG) APLIKACE KYSLÍKU O VYSOKÉM PRŮTOKU NOSNÍ KANYLOU (HFNO),
- 91926 (DRG) APLIKACE PŘETLAKU DO DÝCHAČÍCH CEST,
- **91935 (DRG) ČASNÁ INDIKACE PALIATIVNÍ PÉČE**
- **91936 (DRG) ZAHÁJENÍ TERMINÁLNÍ PALIATIVNÍ PÉČE**
- 91965 (DRG) MECHANICKÁ ATEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE PERIFERNÍCH CÉV S POUŽITÍM DRUG-ELUTING BALONU,
- 91966 (DRG) MECHANICKÁ ATEREKTOMIE/TROMBEKTOMIE PERIFERNÍCH CÉV BEZ POUŽITÍ DRUG-ELUTING BALONU.

32. DRG markery systému CZ-DRG pro použití pouze v rámci pomocných klasifikačních pravidel

V klasifikačním systému CZ-DRG ~~2026 verze 7.0~~ není v rámci pomocných klasifikačních pravidel pro klasifikaci HP v referenčním období uplatněn žádný ze zrušených DRG markerů. Pouze pro umožnění rámcové srovnatelnosti s předchozími roky je zachována funkcionality preGrouperu, kdy jsou pro retrospektivní data nadále využívány DRG markery 90901-90907 pro naplnění pole UPV ve vstupní datové větě.