MA-KO 2026

aneb MANUÁL KÓDŮ PRO VPL

SUPLEMENTUM

Praktický manuál
pro všeobecné praktické lékaře
kapesní vydání

Igor Karen
Petr Šonka
Michal Bábíček
Tomáš Maškulík
a kol.

KONITE nakladatelství lékařské literatury

Edice QED Quick Education

Jít na obsah

Díky QR kódu se můžete nyní podívat rovnou na digitální verzi 2026, umístěnou v sekci „Doporučené postupy" na webových stránkách SVL ČLS JEP.

Ke každému výkonu byl přiřazen popis, který autoři pokládají za podstatný pro běžnou praxi praktického lékaře. Pokud budete chtít dohledat podrobný aktuální popis některého z výkonů, naleznete jej na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR na adrese szv.mzcr.cz nebo prostřednictvím níže uvedeného QR kódu.

- Výkony lze vykázat zdravotní pojišťovně, pouze pokud jsou nasmlouvány.
- Uvedené ceny jsou včetně bonifikací za CŽV a správného rozložení ordinační doby.

Jít na obsah

MA-KO 2026

aneb

MANUÁL KÓDŮ PRO VPL

SUPLEMENTUM

Manuál pro všeobecné praktické lékaře

Kapesní vydání

Igor Karen
Petr Šonka
Michal Bábíček
Tomáš Maškulík
a kol.

Jít na obsah

Autoři:

MUDr. Igor Karen
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Petr Šonka
Sdružení praktických lékařů České republiky

MUDr. Michal Bábíček
Sdružení praktických lékařů České republiky

MUDr. Tomáš Maškulík

Spoluautoři:

prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc.
Česká kardiologická společnost ČLS JEP

MUDr. Josef Olšr
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Klára Zapletalová
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

Jít na obsah

Oponenti:

doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Michaela Gloserová
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Otto Herber
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Dana Moravčíková
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Jan Šindelář
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

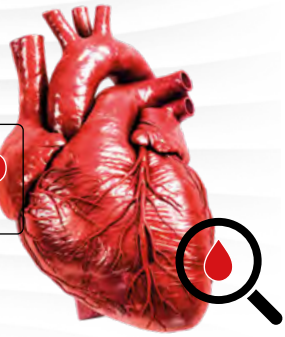
Hlavní koordinátor:

MUDr. Igor Karen
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

Jít na obsah

NT-proBNP

PRAKTICKÝ POSTUP
PŘI INTERPRETACI VÝSLEDKŮ
NT-proBNP V BĚŽNÉ PRAXI
A V RÁMCI PREVENTIVNÍCH
PROHLÍDEK



MIMO RÁMEC PREVENTIVNÍCH PROHLÍDEK

PRO VYSLOVENÍ SUSPEKCE NEBO POTVRZENÍ DIAGNÓZY SRDEČNÍHO SELHÁNÍ

NT-proBNP odebírat vždy při klinickém **podezření na možnost srdečního selhání nebo jeho dekompenzace. Interpretace NT-proBNP a indikace k dalšímu vyšetření se řídí shodným algoritmem jako u preventivních vyšetření.**

SYMPTOMY A PŘÍZNAKY

- Námahová nebo klidová dušnost (zejména v nepřítomnosti jiné zjevné etiologie, jako jsou infekční respirační onemocnění, chronická onemocnění plic či plicní cirkulace)
- Ztráta fyzické výkonnosti (zejména pokud není vysvětlitelná jinými okolnostmi, jako jsou muskuloskeletální a neurologická onemocnění, věk, dekondice)
- Otoky dolních končetin (zejména symetrické)
- Klinické známky kongesce (poslechový nález městnání při auskultaci plic, zvýšená náplň krčních žil, hepatomegalie, anasarka)
- Abnormální nálezy na EKG (zejména poruchy rytmu, repolarizační změny, známky hypertrofie levé komory, ischemické změny, poruchy vedení)
- Jiné významné abnormální nálezy při auskultaci srdce

Jít na obsah

V RÁMCI PREVENTIVNÍCH PROHLÍDEK

VYŠETŘENÍ NT-proBNP SE PROVÁDÍ

v rámci preventivních prohlídek hrazených veřejným zdravotním pojištěním **u osob s minimálně dvěma rizikovými faktory srdečního selhání v 50 letech a dále ve dvouletých intervalech, u osob s alespoň jedním rizikovým faktorem srdečního selhání v 60 letech a dále ve dvouletých intervalech**.

VYŠETŘENÍ NT-proBNP SE NEPROVÁDÍ

u pacienta, který je již dispenzarizován pro srdeční selhání nebo je v dispenzární péči kardiologa či jiného specialisty, který NT-proBNP stanovuje.

RIZIKOVÉ FAKTORY

(při absenci klinického podezření nejsou mimo rámec preventivních prohlídek samy o sobě indikací k odběru NT-proBNP)

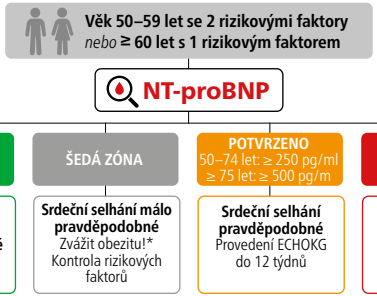
- Arteriální hypertenze
- Diabetes mellitus
- Obezita (BMI > 30 kg/m^2)
- Přítomnost chronického onemocnění ledvin (albuminurie – abnormální nález UACR nebo snížení eGFR < 60 ml/min/1,73 m^2)

ALTERNATIVNĚ LZE ZVÁŽIT

- Akumulace dalších rizikových faktorů aterosklerózy (kombinace dyslipidemie, kouření, elevace biomarkerů – Lp(a), hs-CRP, známek aterosklerózy při USG vyšetření karotid, snížení ABI pod 0,9)
- Aterotrombotické komplikace v jiných teritoriích (ICHDK, mozkové příhody, aneurysma aorty)

INTERPRETACE A INDIKACE KE SPECIALIZOVANÉMU VYŠETŘENÍ DLE VÝSLEDKU NT-proBNP

Interpretace výsledků se řídí dle modifikace odborného stanoviska Evropské kardiologické společnosti (ESC) (Bayes-Genis A, et al. *Eur J Heart Fail* 2023;25:1891–1898). Dle následujícího diagramu:



ECHOKG = transthorakální echokardiografie, intervaly jsou orientační a řídí se hlavně dostupností specializované péče v místě bydliště nemocného.
Nález významné patologie při ECHOKG vyšetření je automaticky indikací k převzetí péče kardiologem ke stanovení dalšího postupu.
Negativní nebo málo závažné nálezy nevyžadující specializovanou péči budou dále dispenzarizovány ošetřujícím VPL.

FAKTORY MODIFIKUJÍCÍ HRANICE PRO INTERPRETACI NT-proBNP

* Dle zvážení vyšetřujícího lékaře lze interpretaci rozšířit o posouzení vlivu věku, obezity, renálních funkcí a přítomnosti fibrilace síní úpravou hranice:

eGFR
- < 30 ml/min/1,73 m^2 ≈ ↑ o 35 %
- 30–45 ml/min/1,73 m^2 ≈ ↑ o 25 %
- 45–60 ml/min/1,73 m^2 ≈ ↑ o 15 %

BMI
- 30–35 kg/m^2 ≈ ↓o 25 %
- 35–40 kg/m^2 ≈ ↓ o 30 %
- > 40 kg/m^2 ≈ ↓ 40 %

Fibrilace *nebo* **flutter síní**
- srdeční frekvence ≤ 90 tepů/min ≈ ↑ o 50 %,
- srdeční frekvence > 90 tepů/min ≈ ↑ o 100 %

Jít na obsah

OBSAH

Úvodní slovo 7
1 Obecná pravidla pro vykazování výkonů v ordinaci VPL (dle vyhlášky 134/1998) 9
2 Prevence 11
3 Diabetologie 14
4 Hypertenze 18
5 Očkování 20
6 Urologie 22
7 POCT metody 25
8 Kardiologie 30
9 Osteoporóza 33
10 ORL 35
11 Plicní 37
12 Angiologie 42
13 Chirurgie 45
14 Návštěvní služba 49
15 Návštěvní služba sestry 51
16 Další 53
17 Pediatrie 61
18 Kapitační 63
19 Zakázané kombinace v jeden den 67
20 Statistika vybraných vykázaných výkonů 68

ÚVODNÍ SLOVO

Vážené kolegyně a vážení kolegové,

již podruhé vám představujeme publikaci **MA-KO aneb MAnuál KÓdů pro VPL**, praktického průvodce světem vykazování zdravotních výkonů v našich ordinacích. Vzhledem k tomu, že se pravidelně každoročně aktualizují číselníky, je naším cílem vám poskytnout informaci pro aktuální rok úhrady za jednotlivé úkony, jak v bodové, tak i v korunové hodnotě. V dynamickém a často nepřehledném prostředí zdravotnictví je pro nás klíčové nejen poskytovat špičkovou péči, ale také efektivně a správně vykazovat naši práci pojišťovnám.

Cílem této publikace je usnadnit vám orientaci v systému kódů a pomoci vám zajistit, že vaše péče o pacienta bude nejen kvalitní, ale i řádně finančně ohodnocená. S kolektivem autorů a spoluautorů jsme přehledně uspořádali nejdůležitější kódy, které se týkají preventivní péče, managementu chronických onemocnění i návštěvních služeb. Snažili jsme se vám usnadnit i formu vykazování uvedením diagnóz u vybraných jednotlivých položek a k tomu ještě jako bonus uvádíme aktuální hodnoty výkonu v aktuálních korunových částkách pro aktuální rok. Pro výpočet byla použita bonifikovaná cena bodu ve výši +0,04 Kč za doložení účasti na celoživotním vzdělávání a +0,06 Kč při nároku na nejvyšší sazbu kapitace. Tento manuál jsme rozdělili na obory, které používáme v našich praxích často. Některé kódy jsou proto v jednotlivých kapitolách duplikovány, neboť je lepší něco zopakovat a uvést pro úplnost než složitě dohledávat.

Prvotina z roku 2025 (v celkovém počtu 2500 kusů), která spatřila světlo světa na naší výroční konferenci ve Zlíně v listopadu 2025, byla celá rozebrána a byli jsme dotazováni, zdali bude i v dalších letech pravidelně vydávána a aktualizována, což se tak snažíme dodržet v co nejkratším termínu, jak to bylo možné.

Jít na obsah

Pevně věříme, že tento manuál se stane neocenitelným pomocníkem ve vaší každodenní praxi. Rád bych poděkoval všem autorům, spoluautorům, kteří v přípravě ve všem pomáhali a pomáhají: Petru Šonkovi, Michalu Bábíčkovi, Tomáši Maškulíkovi, spoluautorům Kláře Zapletalové a Josefu Olšrovi, současně i našim oponentům Daně Moravčíkové, Janu Šindelářovi, Svatopluku Býmovi, Otto Herberovi a Michaele Gloserové.

Pamatujte, že v letošním roce 2026 se rozšiřují náplně preventivních prohlídek, zejména u pacientů 50+ a 60+, kde bychom měli provádět vyšetření NT-proBNP (optimálně realizovat na POCT přístrojích v ordinacích VPL), protože nám výrazně roste počet pacientů se srdečním selháním nejen v ČR, ale v celé vyspělé Evropě. Součástí MA-KO je i vložený Algoritmus interpretace hodnot NT-proBNP, a tímto děkuji i prof. Aleši Linhartovi, jako spoluautorovi naší publikace, za aktuální interpretační algoritmus srdečního selhání pro rok 2026.

Další novinkou v letošním vydání MA-KO, za kterou děkuji řediteli ÚZIS ČR profesoru Ladislavu Duškovi, je podrobná statistika vybraných výkonů – kolik jich bylo vykázáno v minulých letech celkově v ČR, kolik jich připadá průměrně na jednu ordinaci. Tuto statistiku naleznete v samostatné závěrečné kapitole 20 – myslím, že jsou to zajímavá čísla. Za velký úspěch všeobecného lékařství považuji, že se (dle dat ÚZIS) mezi lety 2010 a 2024 razantně zvýšilo zapojení všeobecných praktických lékařů do péče o diabetiky, což jasně dokládají i data o preskripci antidiabetik. Zatímco na začátku sledovaného období předepisovali praktici tyto léky necelým 128 tisícům pacientů (22,3 % ze všech léčených), v roce 2024 tento počet vzrostl na více než 318 tisíc pacientů, čímž podíl pacientů léčených s diabetem u VPL stoupl na celých 36 %.

Nechť vám tento manuál ušetří drahocenný čas a umožní vám věnovat se tomu nejdůležitějšímu – vašim pacientům.

S úctou Igor Karen

Jít na obsah

1 OBECNÁ PRAVIDLA PRO VYKAZOVÁNÍ VÝKONŮ V ORDINACI VPL (dle vyhlášky 134/1998)

1. Jednou provedený výkon hradí zdravotní pojišťovna pro jednoho pojištěnce pouze jednomu poskytovateli.
2. Výkon hradí zdravotní pojišťovna pouze tehdy, byl-li naplněn celý obsah výkonu.
3. Veškeré hrazené služby, které byly vykázány, musí být řádně dokumentovány ve zdravotnické dokumentaci.
4. Výkon může být vykázán pouze tehdy, byl-li proveden úplně.
5. Výkon nemůže být vykázán, pokud je součástí jiného vykázaného výkonu.
6. Při jedné návštěvě lze vykázat na jednoho pojištěnce pouze jeden výkon klinického vyšetření.
7. Nelze vykázat v jeden den výkon klinického vyšetření (01021, 01022, 01023, 01024) s jakýmkoliv administrativním výkonem (01040, 01030).
8. Pokud poskytovatel vykáže při jedné návštěvě současně dva výkony, které podle seznamu výkonů nemohou být vykazovány společně, je zdravotní pojišťovna oprávněna výkon vykázaný neoprávněně neuhradit.
9. Pokud může být podle seznamu výkonů účtován výkon více než jednou, může být vyúčtován pouze tolikrát, kolikrát byl naplněn celý čas

Jít na obsah

jeho provedení uvedený v seznamu výkonů. Čas zahájení i čas ukončení těchto výkonů je nezbytnou součástí dokumentace pacienta. Pokud nelze čas zahájení a ukončení výkonu z dokumentace jednoznačně určit, uhradí zdravotní pojišťovna výkon v počtu jeden.

10. Označení frekvence výkonu například 1× za rok umožňuje vykázat výkon již po 350 dnech. Je to z toho důvodu, aby bylo možné daný výkon provést, pokud pacient přijde o něco dříve než po roce. U frekvence 1× za měsíc lze výkon vykázat již po 28 dnech (podrobně viz tabulku níže).

Tab. 1 – Frekvence výkonů v přepočtu na dny

Období	Převedeno do praxe	
Týden	Během období 7 dnů*	**ode dne posledního vykázání výkonu, včetně tohoto dne, nesmí být výkon vykázán víckrát, než povoluje omezení frekvencí daného výkonu.*
Měsíc	Během období 28 dnů*	
Čtvrtletí, 3 měsíce	Během období 84 dnů*	
Pololetí	Během období 175 dnů*	
Rok	Během období 350 dnů*	

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

Jít na obsah

2 PREVENCE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01021	1122	60	1× iniciálně	1 627 Kč

- První komplexní vyšetření.
- Nutné prostudovat dokumentaci – nejlépe výpis.
- Odběr KO, jaterních testů, glykemie, kreatininu v séru, odhad glomerulární filtrace, moč chemicky a sediment, ACR, lipidogramu a LP(a), pokud nejsou k dispozici aktuální výsledky.
- EKG

OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01022	750	40	1× za 2 roky	1 088 Kč

Dle vyhlášky 70/2012 o preventivních prohlídkách:
- odběr anamnézy včetně sociální, rizikové faktory a profesní rizika
- rodinné KVO a plicní nemoci, HN, DM, HLP, nádory, duševní nemoci a závislosti, dědičné nemoci
- kontrola očkování včetně nepovinných
- kontrola screeningových programů
- komplexní fyzikální vyšetření včetně obvodu pasu
- onkologická prevence u rizikových (kůže, per rectum, varlata a prsa)
- EKG u osob:
  – s rizikovými faktory KVO ve věku 30–39 let à 4 roky, dále à 2 roky
  – bez rizikových faktorů KVO od 40 let à 4 roky
- odběr: lipidogram a KO ve 25 letech věku, mezi 30 a 39 lety à 4 roky, dále à 2 roky

Jít na obsah

– LP(a) po menopauze opakovat
– glykemie à 2 roky
– ALT, AST, GMT – u rizikových a bilirubin od 45 let věku à 2 roky
– ACR, kreatinin v séru a odhad glomerulární filtrace à 2 roky nad 50 let (u KVO a DM a HN pokaždé)
– NT-proBNP u osob s minimálně dvěma rizikovými faktory srdečního selhání v 50 letech a dále à 2 roky, u osob s alespoň jedním rizikovým faktorem srdečního selhání v 60 letech a dále à 2 roky (vyšetření se neprovádí u pacientů dispenzarizovaných kardiologem či u jiného specialisty, který NT-proBNP stanovuje).

- Oční preventivní vyšetření – odeslat pacienta ve věku 45–61 let à 4 roky s doporučením.
- Závěr: zhodnocení fyzikálního a laboratorního nálezu, diagnostický souhrn, vyhodnocení individuálního kardiovaskulárně-metabolicko-renálního rizika, případné zařazení do dispenzarizace nebo navržení individuálního léčebného postupu včetně léčebného režimu a managementu chronických onemocnění, návrh doporučených očkování a poučení pacienta.
- U některých pojišťoven je možné vykázat prevenci i dříve než za 23 měsíců od předešlé.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

01026	278	15		336 Kč

- Mini-Cog test od 65 do 80 let každé 2 roky spolu s preventivní prohlídkou.

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- Též u osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

3 DIABETOLOGIE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01201	557	30	1× za 3 měsíce (4× za rok)	758 Kč

- Při každé prohlídce vyšetřit TK, hmotnost, DKK a glykemii.
- HbA_{1c} každých 3–6 měsíců podle kompenzace.
- Každý 1 rok vyšetření moči, HbA_{1c}, celkový cholesterol, HDL, LDL, TG, urea, kreatinin, kyselina močová, Na, K, Cl, JT, albuminurie, eGFR, EKG, oční pozadí a kompletní fyzikální vyšetření.
  eGFR lze častěji při CHRI 3. a vyššího stupně.

PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01204	557	30	1× za 6 měsíců (2× za rok)	758 Kč

- Při každé prohlídce vyšetřit TK, hmotnost, DKK a glykemii nalačno.
- Každý 1 rok vyšetření moči, HbA_{1c}, celkový cholesterol, HDL, LDL, TG, urea, kreatinin, urikemie, Na, K, Cl, JT, mikroalbuminurie, eGFR, EKG, oční pozadí a kompletní fyzikální vyšetření.

EKG VYŠETŘENÍ

09127	192	10	1× za den	246 Kč

- BTK (bezpečnostně technická kontrola) jak je stanoveno výrobcem (1 rok).

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM

01441	25	2	1× za den	32 Kč

- Nelze použít jako screeningové vyšetření, při preventivních prohlídkách a pokud je zároveň odebírána venózní krev za účelem biochemického vyšetření. Odběr krve je zahrnut ve vyšetření.

Pozn.: Každé 2 roky nutný nový glukometr nebo externí hodnocení kvality (EHK), pokud výrobce v návodu nestanovil dříve.

STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HbA_{1c} V AMBULANCI

01445	168	2	1× za 3 měsíce (4× za rok)	215 Kč

- Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

ANALÝZA MOČI CHEMICKY

09123	57	6	1× za den	73 Kč

ALBUMIN – PRŮKAZ V MOČI

81327	72	2	1× za den	92 Kč

ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09119	53	5	1× za den	68 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY

09532	10			14 Kč

- U nemocí dle vyhlášky o dispenzarizaci 39/2012 (např. AH, HLP, DM nebo tyreopatie v terapii).
- Není vhodné vykázat více než 4× za rok se stejnou diagnózou.

MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK–PAŽE) OSCILOMETRICKOU METODOU NA ČTYŘECH KONČETINÁCH ZÁROVEŇ PRO VČASNOU DIAGNÓZU ISCHEMICKÉ CHOROBY DOLNÍCH KONČETIN (ICHDK)

12024	178	20	1× za rok	228 Kč

- Indikace:

1. symptomy ICHDK,
2. při dispenzární prohlídce DM,
3. registrovaný pacient nad 60 let s alespoň jedním obecně uznávaným rizikovým faktorem aterosklerózy (HLP, kouření, AH nebo obezita).

VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY

13024	372	20	1× za rok	476 Kč

- Aspekce nohou. Vyšetřit kožní citlivost nohou monofilamenty a ladičkou nebo jinými srovnatelnými metodami. Změření a porovnání kožní teploty na obou nohou.
- Zhodnocení obuvi pacienta podle kritérií pro diabetickou preventivní obuv.
- Nutný speciální kurz, bez kurzu certifikovaného ČDS nelze tento kód nasmlouvat. Lze vykazovat pouze u diabetu, nelze u prediabetu.
- U ČPZP je nutné vykázat signální kódy 11315 nebo 13116.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI

01298				0 Kč

PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI

01299				0 Kč

Jít na obsah

4 HYPERTENZE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

EKG VYŠETŘENÍ

09127	192	10	1× za den	246 Kč

AMTK – NEINVAZIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU

17129	477	50	2× za rok	611 Kč

- BTK (bezpečnostně technická kontrola) jak je stanoveno výrobcem (1 rok).

MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK–PAŽE) OSCILOMETRICKOU METODOU NA ČTYŘECH KONČETINÁCH ZÁROVEŇ PRO VČASNOU DIAGNÓZU ISCHEMICKÉ CHOROBY DOLNÍCH KONČETIN (ICHDK)

12024	178	20	1× za rok	228 Kč

- Indikace:

1. symptomy ICHDK,
2. při dispenzární prohlídce DM,
3. registrovaný pacient nad 60 let s alespoň jedním obecně uznávaným rizikovým faktorem aterosklerózy (HLP, kouření, AH nebo obezita).

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ANALÝZA MOČI CHEMICKY

09123	57	6	1× za den	73 Kč

VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY

09532	10			14 Kč

- U nemocí dle vyhlášky o dispenzarizaci 39/2012 (např. AH, HLP, DM nebo tyreopatie v terapii).
- Není vhodné vykázat více než 4× za rok se stejnou diagnózou.

ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09119	53	5	1× za den	68 Kč

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

5 OČKOVÁNÍ

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ (např. chřipka, FSME, pneumokoky)

02125	288	15	3× za den	392 Kč

PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ – PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA (např. Tetavax)

02105	288	15	2× za den	392 Kč

OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ (např. Engerix u zdravotníků, Vaqta Adult u IZS)

02130	288	15	2× za den	392 Kč

PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ – PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

02100	288	15	2× za den	392 Kč

- Např. Boostrix nebo Adacel, Boostrix Polio či Adacel Polio, pokud je pacient v intervalu přeočkování proti tetanu.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

6 UROLOGIE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

01130	278	15		378 Kč

- Muži ve věku 50–69 let. Nutné vykázat se signálním kódem PSA. Frekvence výkonu podle výsledku PSA. Diagnóza Z125.

PSA DO 1,0 µg/l – INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

01131	0	0		0 Kč

- Kontrola PSA za 4 roky. Diagnóza Z125.

PSA 1,0–2,99 µg/l – INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

01132	0	0		0 Kč

- Kontrola PSA za 2 roky. Diagnóza Z125.

PSA 3 µg/l A VÍCE – INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

01133	0	0		0 Kč

- Odeslání k urologovi. Screening ukončen. Diagnóza Z125.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU – INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

01134	272	15	1× za 24 měsíců	0 Kč

• Muži od 50 do 69 let. Diagnóza Z125.

ALBUMIN – PRŮKAZ V MOČI

81327	72	2	1× za den	92 Kč

ANALÝZA MOČI CHEMICKY

09123	57	6	1× za den	73 Kč

KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ

09249	83	5	1× za den	106 Kč

KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU

76211	115	5	1× za den	147 Kč

PRŮKAZ INFEKCÍ MOČOVÝCH CEST KULTIVACÍ NA TŘECH MÉDIÍCH

02222	218	10	1× za den	279 Kč

• Kultivační stanovení infekcí močových cest dip-slide testem se třemi médii – inkubace 16–24 hodin. Odběr moči je zahrnut ve vyšetření.

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

• Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

7 POCT METODY

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM

01441	25	2	1× za den	32 Kč

- Nelze použít jako screeningové vyšetření, při preventivních prohlídkách a pokud je zároveň odebírána venózní krev za účelem biochemického vyšetření. Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Každé 2 roky je nutný nový glukometr nebo EHK, pokud výrobce v návodu nestanovil dříve.

STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HbA_{1c} V AMBULANCI

01445	168	2	1× za 3 měsíce (4× za rok)	215 Kč

- Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU (Management kolorektálního screeningu lékařem primární péče. Preanalytická a postanalytická část stanovení okultního krvácení ve stolici)

15118	278	15	1× za 2 roky	378 Kč

- Asymptomatický pacient ve věku od 45 do 74 let, pokud v posledních 10 letech nebyla kolonoskopie. Ověřit, zda nebyl test proveden jiným lékařem (např. gynekologem), a poučit o možnosti screeningové kolonoskopie. Výkon musí být vykázán společně s 15120 nebo 15121.
- V případě pozitivního testu poučení pacienta a jeho odeslání a objednání ke screeningové kolonoskopii ve screeningovém centru – vystavení žádanky a předpis projímadla.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

SIGNÁLNÍ VÝKON – STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU – NÁLEZ NEGATIVNÍ

15120				0 Kč

SIGNÁLNÍ VÝKON – STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU – NÁLEZ POZITIVNÍ

15121				0 Kč

- 99784 001 (VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM. Výkon signalizuje, že pacientovi byl proveden v rámci preventivní prohlídky TOKS jiným lékařem – gynekologem.
- 99785 001 (VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA). Výkon signalizuje, že pacientovi byl proveden v rámci preventivní prohlídky TOKS jiným lékařem – pacientovi byla provedena kolonoskopie nebo je v dispenzární péči gastroenterologa.

KOLOREKTÁLNÍ SCREENING – ANALYTICKÁ ČÁST; STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI

15119	219	5	1× za 2 roky	298 Kč

- Výkon musí být vykázán společně s 15118; každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- Přístroj umožňující kvantitativní stanovení hemoglobinu ve stolici nejméně od hladiny 15 µg/g stolice.
- EHK co 1 rok. Maximální odchylka ±25 %. V případě nevyhovujícího výsledku se EHK opakuje nejdéle do 9 měsíců. Pokud se nevyhovující výsledek EHK opakuje, není poskytovatel oprávněn provádět analýzu screeningových TOKS ve své ordinaci a je povinen vzorky odesílat do laboratoře. Do systému screeningu se může vrátit po následujícím vyhovujícím výsledku EHK, který bude proveden nejdéle do 9 měsíců od posledního nevyhovujícího výsledku EHK.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)

02230	116	2	6× za 3 měsíce	148 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně; každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE

09111	47	5	5× za den	60 Kč

KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)

01443	202	5	8× za 3 měsíce (32× za rok)	259 Kč

- Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

STANOVENÍ NT-proBNP V ORDINACI

01148	810	12	1× za den	1 037 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- Diferenciální diagnostika dušnosti nebo kardiálního selhání. Monitorace léčby kardiálního selhání.

STANOVENÍ SRDEČNÍHO TROPONINU T V ORDINACI

01147	493	12	2× za den	631 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- Diferenciální diagnostika bolestí na hrudi a rychlejší stanovení diagnózy akutního infarktu myokardu.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI

01146	393	12	1× za den	503 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- K vyloučení hluboké žilní trombózy nebo plicní embolie u symptomatických pacientů.

RYCHLOTEST STREP A – PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU *STREPTOCOCCUS PYOGENES* **(STREP A) V ORDINACI**

02220	202	5	1× za den	259 Kč

- Imunoturbidimetrické stanovení antigenu Strep A ve výtěru z krku. Odebraný biologický materiál nelze současně odeslat do laboratoře. Výtěr z krku zahrnut ve výkonu.

PRŮKAZ INFEKCÍ MOČOVÝCH CEST KULTIVACÍ NA TŘECH MÉDIÍCH

02222	218	10	1× za den	279 Kč

- Kultivační stanovení infekcí močových cest dip-slide testem se třemi médii – inkubace 16–24 hodin. Odběr moči je zahrnut ve vyšetření.

ALBUMIN – PRŮKAZ V MOČI

81327	72	2	1× za den	92 Kč

ANALÝZA MOČI CHEMICKY

09123	57	6	1× za den	73 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ

09133	47	5	1× za den	60 Kč

- Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Odečtení po 1 a 2 hod.

ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09119	53	5	1× za den (u oGTT 3× za den)	68 Kč

ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY (Z ARTERIE)

09113	188	15	1× za den (DDOT 6× za den)	241 Kč

PRŮKAZ ANTIGENU SARS-CoV-2 – DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ

01306	157	5	1× za 5 dní	201 Kč

- Diagnóza U69.75. Výtěr je zahrnut ve výkonu. Nutný zápis do ISIN.

CÍLENÉ ORIENTAČNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ (POCUS) V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

01050	–	–	1× za den	0 Kč

- Výkon lze vykázat v ordinaci praktického lékaře po absolvování kurzů POCUS pořádaných IPVZ.
- V roce 2026 provádění POCUS finančně podporuje VZP, VoZP, ČPZP, ZPŠ, ZPMV a RBP – viz jejich úhradové dodatky.

2 PREV
3 DIA
4 AH
5 OČK
6 URO
7 POCT
8 KAR
9 OSTE
10 ORL
11 PNEU
12 ANG
13 CHIR
14 NS
15 NSS
16 DALŠ
17 PED
18 KAP

Jít na obsah

8 KARDIOLOGIE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

EKG VYŠETŘENÍ

09127	192	10	1× za den	246 Kč

- BTK (bezpečnostně technická kontrola) jak je stanoveno výrobcem (1 rok).

AMTK – NEINVAZIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU

17129	477	50	2× za rok	611 Kč

- BTK (bezpečnostně technická kontrola) jak je stanoveno výrobcem (1 rok).

STANOVENÍ NT-proBNP V ORDINACI

01148	810	12	1× za den	1 037 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- Diferenciální diagnostika dušnosti nebo kardiálního selhání. Monitorace léčby kardiálního selhání.

11318 001 A (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON – HLADINA NT-proBNP – SRDEČNÍ SELHÁNÍ PRAVDĚPODOBNÉ. Vykazuje se podle výsledku z POCT nebo laboratorního vyšetření NT-proBNP indikovaného v rámci preventivní prohlídky u VPL nebo dispenzární prohlídky diabetika u diabetologa. Zajištění ECHO vyšetření do 12 týdnů od provedení vyšetření.
11319 001 A (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON – HLADINA NT-proBNP – SRDEČNÍ SELHÁNÍ VYSOCE PRAVDĚPODOBNÉ. Vykazuje se podle výsledku z POCT nebo laboratorního vyšetření NT-proBNP indikovaného v rámci preventivní prohlídky u VPL nebo dispenzární prohlídky diabetika u diabetologa. Zajištění ECHO vyšetření do 6 týdnů od provedení vyšetření.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

STANOVENÍ SRDEČNÍHO TROPONINU T V ORDINACI

01147	493	12	2× za den	631 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- Diferenciální diagnostika bolestí na hrudi a rychlejší stanovení diagnózy akutního infarktu myokardu.

STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI

01146	393	12	1× za den	503 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.
- K vyloučení hluboké žilní trombózy nebo plicní embolie u symptomatických pacientů.

KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)

01443	202	5	8× za 3 měsíce (32× za rok)	259 Kč

- Odběr krve je zahrnut ve vyšetření. Každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09119	53	5	1× za den (u oGTT 3× za den)	68 Kč

2 PREV
3 DIA
4 AH
5 OČK
6 URO
7 POCT
8 KAR
9 OSTE
10 ORL
11 PNEU
12 ANG
13 CHIR
14 NS
15 NSS
16 DALŠ
17 PED
18 KAP

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

9 OSTEOPORÓZA

2 PREV
3 DIA
4 AH
5 OČK
6 URO
7 POCT
8 KAR
9 OSTE
10 ORL
11 PNEU
12 ANG
13 CHIR
14 NS
15 NSS
16 DALŠ
17 PED
18 KAP

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – JE INDIKOVÁNA DXA

11320	186	10	1× iniciálně	238 Kč

- Bez prokázané osteoporózy či osteopatie – všechny ženy nad 60 let a muži nad 70 let.
- Podle FRAX ženy ve věku menopauza +1 rok až 59 let a muži 65–69 let.
- Nutný souhlas pacienta k zařazení do screeningu. Diagnóza Z13.9. U žen nutné předání informace o provedení dotazníku FRAX registrujícímu gynekologovi.

(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM – NENÍ INDIKOVÁNA DXA

11321	186	10	1× za 2 roky	238 Kč

- Bez prokázané osteoporózy či osteopatie – všechny ženy nad 60 let a muži nad 70 let.
- Ženy ve věku menopauza +1 rok až 59 a muži 65–69 let nesplňující podle FRAX indikaci k denzitometrii.
- Diagnóza Z13.9.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU LÉČENOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA

11327	371	20	1× za rok	475 Kč

- Dispenzarizace podle doporučeného postupu – odběry (první po půl roce, pak každý rok), nasazení terapie a indikace kontrolní denzitometrie za 1–2 roky. Při T-skóre ≤ – 3,5 (jinde než na distálním předloktí) nutné odeslat (minimálně ke konzultaci) ke specialistovi (např. osteologie).

- 11322 001 A (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE ≥ –1,0. Denzitometrie je prováděna v rámci populačního programu záchytu osteoporózy podle metodiky zveřejněné na webu VZP.
- 11323 001 A (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <–1; –2>. Denzitometrie je prováděna v rámci populačního programu záchytu osteoporózy podle metodiky zveřejněné na webu VZP.
- 11324 001 A (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <–2,1; –2,4>. Denzitometrie je prováděna v rámci populačního programu záchytu osteoporózy podle metodiky zveřejněné na webu VZP.
- 11325 001 A (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE ≤ –2,5. Denzitometrie je prováděna v rámci populačního programu záchytu osteoporózy podle metodiky zveřejněné na webu VZP.
- 11326 001 A (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE ≤ –3,5 (V KTERÉKOLI MĚŘENÉ LOKALITĚ). Denzitometrie je prováděna v rámci populačního programu záchytu osteoporózy podle metodiky zveřejněné na webu VZP.

Jít na obsah

10 ORL

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

02250	186	10	1× za den	238 Kč

- Zhodnocení nálezu pro přesné určení otoskopického nálezu u diagnóz: H65 – nehnisavý zánět středního ucha, H66 – hnisavý a neurčený zánět středního ucha, H60.9 – zánět zevního zvukovodu.

POLITZERACE

71565	127	5	1× za den, 15× za 3 měsíce	163 Kč

- Vyrovnání tlaku v bubínkové dutině, resp. zprůchodnění Eustachovy trubice pomocí (Politzerova) balonku. Oboustranný výkon. Anemizací sliznice. Až 10× na každé straně. Otoskopická kontrola efektu.

OXYMETRIE

09125	27	3	3× za den	35 Kč

- Pacient musí mít respirační insuficienci. Nutno zapsat i tepovou frekvenci.

DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN

71212	63	5	4× za měsíc	81 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)

02230	116	2	6× za 3 měsíce	148 Kč

- Odběr není zahrnut ve výkonu – možné kódovat samostatně; každý 1 rok nutné EHK nebo nový přístroj.

ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE

09111	47	5	5× za den	60 Kč

ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

09115	92	10	1× za den	118 Kč

- Odběr moči pouze u dětí do 6 let.

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543		0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

11 PLICNÍ

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC – ZAHÁJENÍ SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC

01196	278	15	1× iniciálně	378 Kč

- Nutný souhlas asymptomatického pacienta. Věk 55–74 let. Vykouřeno minimálně 20 balíčkoroků (tedy 20 let 20 cigaret denně nebo jiný přepočet). Nesmí být v péči plicní ambulance. Součástí výkonu je poučení pacienta o průběhu screeningu a krátká intervence k zanechání kouření včetně zvážení možnosti doporučení k léčbě ve specializovaném centru léčby závislosti na tabáku.

- Diagnóza Z12.2

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC – BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC

01197	278	15	1× za 1 rok	378 Kč

- Asymptomatický pacient ve věku 55–74 let. Vykouřeno minimálně 20 balíčkoroků (tedy 20 let 20 cigaret denně nebo jiný přepočet). Nesmí být v péči plicní ambulance. Součástí výkonu je poučení pacienta o průběhu screeningu a krátká intervence k zanechání kouření včetně zvážení možnosti doporučení k léčbě ve specializovaném centru léčby závislosti na tabáku. Pokus o získání souhlasu a záznam do zdravotnické dokumentace o tom, že pacient zařazení do programu odmítl.

- Diagnóza Z12.2

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OXYMETRIE

09125	27	3	3× za den	35 Kč

- Pacient musí mít respirační insuficienci. Nutno zapsat i tepovou frekvenci.

ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU

25504	186	10	1× za den a 4× za život	238 Kč

- Vykázat jenom s 01196 nebo 01197. Diagnóza Z12.2.
- Zjistit, zda kouří nebo užívá nikotin v jiné formě a zda již nedochází k protikuřácké intervenci v jiném zdravotnickém zařízení. Součástí může být změření CO ve vydechovaném vzduchu nebo vyšetření nikotinu v moči či krvi. Tyto výkony se vykazují zvlášť. Součástí výkonu je krátká intervence ohledně léčby závislosti na tabáku.
- Dále odebrání kuřácké anamnézy – určení diagnózy závislosti na nikotinu. Vysvětlení povahy psychosociální a fyzické (drogové) složky závislosti.
- Dále se posoudí abstinenční příznaky, formuluje se jasné doporučení přestat kouřit a doporučí se léčba. Následuje psychobehaviorální intervence (návrh náhradní činnosti v rizikových situacích, podpora přátel/rodiny, prevence relapsů).

KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU UHELNATÉHO (CO) VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU

25224	188	10	1× za den a 4× za 1 rok	238 Kč

- Objektivizace statusu kuřáka. Vykazuje se spolu s výkonem 25504.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM

25508	0		1× za den	0 Kč

- Po screeningovém HRCT odmítne další účast v programu.

SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU – VSTUPNÍ

25501	1140	60	1× za den a 3× za život	1 459 Kč

- Specializovaná intervence lékaře, která je přímo zaměřena na vlastní léčbu závislosti na tabáku. Součástí je kuřácká anamnéza, diagnostika závislosti na nikotinu, vysvětlení psychosociální a fyzické (drogové) složky závislosti, návrh farmakologické léčby, diskuse nejčastějších kuřáckých situací a příprava náhradních řešení, prevence relapsů. Odebrání kuřácké anamnézy – diagnóza závislosti na nikotinu – vysvětlení psychosociální a fyzické (drogové) složky závislosti – psychobehaviorální intervence (předem si připravit náhradní činnost místo kouření, stanovení dne D, podpora přátel/rodiny, prevence relapsů) – návrh farmakologické léčby a plánu kontrol.
- Nutný speciální kurz.

SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU

25503	557	30	1× za den a 8× za 1 rok	713 Kč

- Specializovaná intervence lékaře při kontrolním vyšetření přímo zaměřená na vlastní léčbu závislosti na tabáku a průběh odvykání od poslední návštěvy. Součástí je psychobehaviorální podpora,

Jít na obsah

kontrola dávky a druhu farmakologické léčby, základní klinické vyšetření, posouzení abstinenčních příznaků, zjištění, zda od poslední návštěvy kouřil/nekouřil – základní klinické vyšetření (hmotnost, tlak, pulz, event. CO ve vydechovaném vzduchu) – obtížné situace, kdy pacient pociťoval chuť na cigaretu, jejich možná řešení, prevence relapsu – škála a míra abstinenčních příznaků z nedostatku nikotinu – adekvátnost druhu a dávky farmakologické léčby – plán další kontroly.

- Nutný speciální kurz.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU

25260	908	30	1× za den	1 162 Kč

- Screening spánkové apnoe před vyšetřením ve spánkové laboratoři.

SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)

25211	189	15	2× za rok	242 Kč

- Minimálně tři pokusy – odčítá se ten nejlepší.

INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA

25235	134	15	4× za den	172 Kč

- Inhalační aerosolová léčba prováděná různými typy inhalátorů, při níž se používají léky protizánětlivé, mukolytické a bronchodilatační.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543	87	0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

12 ANGIOLOGIE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY – S NÁSLEDNÝM SLEDOVÁNÍM POJIŠTĚNCE

01135	278	15	1× iniciálně	378 Kč

- Asymptomatický muž ve věku 65–67 let, který není dispenzarizován pro aneurysma abdominální aorty a se screeningem souhlasí.
- Nutné poučit pacienta, vystavit žádanku na screening a odeslat pacienta na akreditované pracoviště. Vykázat jenom se signálním kódem. Diagnóza Z13.6.

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY – VÝSLEDEK POZITIVNÍ, PACIENT ODESLÁN DO KARDIOVASKULÁRNÍHO CENTRA

01137			1× iniciálně	0 Kč

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY – VÝSLEDEK NEGATIVNÍ, BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ

01138			1× iniciálně	0 Kč

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY – VÝSLEDEK POZITIVNÍ – PACIENT ODMÍTL POKRAČOVAT V PROGRAMU

01139			1× iniciálně	0 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY – ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU PACIENTEM

01136	186	10	1× iniciálně	253 Kč

- Asymptomatický muž ve věku 65–67 let, který není dispenzarizován pro aneurysma abdominální aorty a screening odmítá.
- Pokud se pacient později rozhodne pro zařazení do screeningu, pak se vykážou výše uvedené výkony screeningu.
- Diagnóza Z13.6.

MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK–PAŽE) OSCILOMETRICKOU METODOU NA ČTYŘECH KONČETINÁCH ZÁROVEŇ PRO VČASNOU DIAGNÓZU ISCHEMICKÉ CHOROBY DOLNÍCH KONČETIN (ICHDK)

12024	178	20	1× za rok	228 Kč

- Indikace:

1. symptomy ICHDK,
2. při dispenzární prohlídce DM,
3. registrovaný pacient nad 60 let s alespoň jedním obecně uznávaným rizikovým faktorem aterosklerózy (HLP, kouření, AH nebo obezita).

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543	87	0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let, lze i při návštěvní službě.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

13 CHIRURGIE

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ 10–30 cm²

09241	139	10	1× za den	178 Kč

• Včetně extrakce stehů. Případná lokální anestezie se vykáže zvlášť.

OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ NAD 30 cm²

51818	250	15	1× za den	320 Kč

PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA

62100	182	10	1× za den	233 Kč

• Bez použití syntetických krytů a antibakteriálních krémů.

SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 cm

09239	170	15	1× za den	218 Kč

• Lokální anestezie se vykáže zvlášť.
• Nevykazovat s převazem.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE

04508	194	15	5× za 10 dní	248 Kč

- Nelze účtovat u konzervativního ošetření parodontu.
- Nevykazovat s převazem.

OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERI-STRIPEM

09234	249	10	1× za den	319 Kč

- Lokální anestezie se vykáže zvlášť.
- Nevykazovat s převazem.

OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ JEDNOHO OKA

75227	182	10	2× za den	233 Kč

INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU

51811	457	10	1× za den	585 Kč

- Použitá anestezie se vykazuje samostatným výkonem.
- Nevykazovat s převazem.

OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU

29510	182	15	3× za týden	233 Kč

ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU

09245	75	5	3× za týden	96 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU

09541	123	15	2× za den	157 Kč
• Od věku 18 let věku, lze i při návštěvní službě.				

INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ

66811	133	10	1× za týden	170 Kč

(VZP) KÓD POUZE PRO VPL A PLDD – PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE

01999				0 Kč
• Při aplikaci léčiv.				

PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA

66949	234	15	1× za den	300 Kč
• Jen pro odlehčovací punkce.				

NÁPLASŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY

53411	203	15	1× za den na jednu stranu	260 Kč
• Nutná rtg verifikace fraktury. Pak přiložení 3–5 pruhů náplasti o šířce 10–15 mm a délce 30 cm se střechovitým překrýváním a zkříženým zakončením.				

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE

09235	123	10	1× za den	157 Kč

- Při ošetření více kožních lézí v jednom dni nelze vykázat vícekrát.
- Případná lokální anestezie se vykáže zvlášť.

(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01543	87	0	1× za den	87 Kč

- Od věku 18 let věku, lze i při návštěvní službě.

OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA

09509	100	0	1× za den	128 Kč

- U osob považovaných dle zákona č. 108/2006 za osoby závislé ve stupni II, III nebo IV.
- U osob, kterým náleží průkaz ZTP nebo ZTP/P.
- Vykazuje se jen při klinickém vyšetření.

Jít na obsah

14 NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

Kódy uvedené v této kapitole je možné vykazovat s kódy uvedenými v ostatních kapitolách kromě distančních. Je možné je také spolu kombinovat krom spojení 01160 + 01170.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA

01150	60	0	1× za den	77 Kč

- U osob, které se nemohou k praktickému lékaři dostavit a jejichž zdravotní stav vyžaduje kontrolu lékařem.

NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19.–22. HODINOU

01160	100	0	1× za den	128 Kč

- Ošetření stavu, které nesnese odklad do druhého dne u registrovaného pacienta.

NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22.–6. HODINOU

01170	200	0	1× za den	256 Kč

- Ošetření stavu, které nesnese odklad do druhého dne u registrovaného pacienta.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU

01180	200	0	1× za den	256 Kč

- Neodkladná návštěva na výzvu pacientem registrovaným u lékaře.

ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY à 10 MINUT

09521	118	10		149 Kč

- Na 1 km nejvíce 2 minuty.
- Za každých 10 dokončených minut (neboli 5 km) dopravy za pacientem v rámci návštěvy, pokud se nevykazují kilometry.
- Počítá se i cesta zpátky.
- Jenom pokud se nevykazuje přeprava zdravotníka v návštěvní službě pomocí kódu 10 s vykázaným počtem kilometrů nebo pokud přepravu v návštěvní službě nevykazujete formou smluvního paušálu.

PŘEPRAVA ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA V NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBĚ

10	16,49			20,78 Kč/km

- Cena bodu za dopravu ve výši 1,26 Kč nepodléhá bonifikaci.

Jít na obsah

15 NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA SESTRY

Pokud vyšleme sestru samotnou k pacientovi.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

KOMPLEX – VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ

06111	214	20	1× za den	274 Kč

- Provedení vyšetření např. EKG, glukometrem či jiným přístrojem všeobecnou sestrou v domácím prostředí u imobilních pacientů v rámci dispenzárních a preventivních prohlídek.

KOMPLEX – ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU

06119	130	15	3× za den	166 Kč

KOMPLEX – OŠETŘENÍ STOMIÍ

06117	252	30	3× za den	323 Kč

KOMPLEX – APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE p. o., s. c., i. m., i. v., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV

06127	120	15	3× za den	154 Kč

KOMPLEX – EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE

06123	268	35	1× za den	343 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULINU

06129	234	30	3× za den	300 Kč
• Nejvýše však 3krát denně po dobu nejvýše 14 dnů.				

KOMPLEX – LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ

06121	251	30	3× za den	322 Kč

KOMPLEX – KLYZMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ

06125	196	25	3× za den	251 Kč

VÝKON V DOBĚ MEZI 22.–6. HODINOU

06135	160	0	3× za den	205 Kč

VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA

06137	160	0	3× za den	205 Kč

Jít na obsah

16 DALŠÍ

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE

01040	353	30	1× při odregistraci pacienta	452 Kč
• Vykázat na dokladu N.				

PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01185	286	15	1× za den	366 Kč
• Dle Věstníku MZ 1/2018.				

DISTANČNÍ KONZULTACE ZDRAVOTNÍHO STAVU REGISTROVANÉHO PACIENTA VPL NEBO PLDD

01305	137	10	1× za den , 6× za rok	175 Kč

- Jenom u registrovaných pacientů, kteří měli za poslední 2 roky vykázaný alespoň jeden z kódů: 01021, 01022, 02021, 02022, 02031, 02032, 01201, 01204, 09532, 02039. Pokud došlo ke změně zdravotního stavu pacienta nebo v případě potřeby monitorace jeho stavu.
- Konzultace musí být přímá lékařem z ordinace v ordinační době. Obsahem je odběr anamnézy, zhodnocení subjektivního stavu a dosavadní terapie a výsledků, stanovení diagnózy a terapie, edukace pacienta a další administrativa. V zápisu musí být délka kontaktu a jeho specifikace (např. telefonát).
- K výkonu nelze vykázat žádný jiný zdravotní výkon krom 09550 a 09551. Neslouží ke konzultaci druhého názoru. O vhodnosti provedení distanční konzultace rozhoduje registrující lékař.
- Počet vykázaných výkonů u dané pojišťovny za rok musí být méně než 30 % počtu výkonů 01543 a 09557.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

TELEMEDICÍNA – VIDEOKONZULTACE VZDÁLENÝM PŘÍSTUPEM

09821	176	15	1× za den , 1× za měsíc, 6× za rok	225 Kč

- Jenom z ordinace u registrovaných pacientů.
- Nesmí se jednat o první vyšetření pacienta.
- S výkonem nelze vykazovat výkony 01543, 09543, 09615, 09513, 01305, 09555, 09556 nebo 09557.
- V dokumentaci je nutné mít písemný souhlas pacienta s prohlášením o vlastnictví technického vybavení pro vedení videohovoru se zabezpečením a ochranou osobních údajů. Popsat důvody upřednostnění videokonzultace před klinickým vyšetřením. Zaznamenat obsah a výsledek videokonzultace, datum, čas a délku spojení. Pokud není audiovizuální záznam, musí být k dispozici rámcový slovní přepis.
- Zaznamenat subjektivní stav a cílenou anamnézu, poučení pacienta o léčebných a diagnostických opatřeních, formulace diagnosticko-terapeutického závěru, určení data příští kontroly.

INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)

09550	5	0	1× za den	6 Kč

INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)

09551	5	0	1× za den	6 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

INTRAVENÓZNÍ INFUZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET

09223	195	30	bez omezení	250 Kč

- Venepunkce a zavedení infuze, nikoliv pouhá výměna infuzních roztoků.

ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

09115	92	10	1× za den	118 Kč

- Odběr moči pouze u dětí do 6 let.

PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE

01186	750	40	1× za 1 rok	1 020 Kč

- První komplexní vyšetření pacienta po předání od onkologa po skončení primární onkologické léčby k sestavení plánu dispenzarizace a další péče.
- Onkologická prevence včetně laboratorních vyšetření podle doporučeného postupu nebo podle doplňujícího doporučení předávajícího onkologa.
- Stanovení termínu příští kontroly nebo odeslání do komplexního či regionálního onkologického centra při podezření na recidivu onemocnění, onkologickou duplicitu či komplikace předchozí onkologické péče.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM

01188	472	25	2× za rok	642 Kč

- Následná onkologická komplexní prohlídka pacienta, jejíž součástí je onkologická prevence včetně laboratorních vyšetření podle doporučeného postupu nebo podle doplňujícího doporučení předávajícího onkologa.
- Stanovení termínu příští kontroly či odeslání do regionálního komplexního onkologického centra při podezření na recidivu onemocnění, onkologickou duplicitu či komplikace předchozí onkologické péče.

PÉČE O PACIENTA S DEMENCÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM

01211	371	20	2× za rok	475 Kč

- Pacient musí být předán specialistou do naší péče.
- Fyzikální vyšetření včetně TK, hmotnosti a laboratorních výsledků a komplementárních vyšetření podle doporučeného postupu včetně zhodnocení mentálních funkcí.

TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

01210	353	30	4× za rok	452 Kč

- Indikace: 1. bezpříznakový pacient po pozitivním MiniCog, 2. nové příznaky poruchy mentálních funkcí, 3. dispenzarizovaný pacient s demencí každé 2 roky.
- Testování se ukončuje, když pacient dosáhne skóre 6 a méně.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) REGISTRACE PACIENTA UMÍSTĚNÉHO V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB DLE § 34 ODST. 1 PÍSM. C) AŽ F) ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

01295	400	0	1× iniciálně	400 Kč

NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ à 10 MINUT

09213	89	10		114 Kč

NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM à 10 MINUT

09211	118	10		151 Kč

- Akutní stavy nejrůznější etiologie (mimo výkony kardiopulmonální resuscitace), které vyžadují urgentní řešení, např. astmatický záchvat, infarkt myokardu, epileptický záchvat, hypoglykemické kóma, iktus, koliky, úrazy spojené s velkým krvácením, rozsáhlé popáleniny apod.
- Vykáže se za každých dokončených 10 minut.

PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO – MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ

09527	835	45	1×	1 069 Kč

- Včetně zjištění potřebných údajů o mrtvém a okolnosti úmrtí, sepsání listu o prohlídce zemřelého a vyjádření se k případné pitvě.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY

21510	280	15	2× za den, 4× za týden	358 Kč

- Mobilizace bez nárazu, postizometrická relaxace, myofasciální techniky, spray and stretch a další.
- Nutné patřičné proškolení.

MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU – S NÁRAZEM

21520	186	10	2× za den, 4× za měsíc	238 Kč

- Zhodnocení rtg snímků (ve speciálních projekcích).
- Při funkčním omezení pohybu v zablokovaném segmentu docílíme předpětí a z něho krátkým cíleným nárazem vyvoláme okamžitou krátkodobou hypermobilitu obnovující pohyb v kloubu.
- Nutné patřičné proškolení.

FYZIKÁLNÍ TERAPIE II

21113	101	15	2× za den	129 Kč

- Galvanizace, iontoforéza, diadynamik, aplikace středofrekvenčních proudů (IF), ultrazvuk, magnetoterapie, podtlakové přístroje, intermitentní přístrojová komprese, přístrojové trakce, transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS), parafínová lázeň, horká role nebo tepelné nosiče.
- Nutné patřičné proškolení.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON EDUKACE PACIENTA A PEČUJÍCÍ OSOBY PRO PLDD A VPL V SOUVISLOSTI S PŘEDÁNÍM PRŮKAZU AUTISTY NA ZÁKLADĚ DIAGNÓZY PAS – PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA F84.XX) STANOVENÉ DĚTSKÝM PSYCHIATREM

02241	0	0	1× za život při vydání průkazu	0 Kč

DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN

71212	63	5	4× za měsíc	81 Kč

(VZP) BONIFIKACE – NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV – PRO ODBORNOST VPL A PLDD

02242	50	0	1× za den	64 Kč

(VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV – PRO ODBORNOST VPL A PLDD

15122	474	0	1× iniciálně	606 Kč

- Při převzetí pacienta z péče lůžkového PZS při zavedení DUPV.

VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

09561	0	0	1× za den	0 Kč

- Řešení výjimečné situace, kdy podmínky úhrady neumožňují předepsat pacientovi léčivý přípravek na lékařský recept, protože pacient se musí pouze pro aplikaci dostavit do zdravotnického zařízení, přičemž to není nezbytně nutné vzhledem k jeho zdravotnímu stavu.
- Jenom pokud je to prokazatelně v zájmu pacienta, jde o postup nejhospodárnější a pacient s tímto souhlasí.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU

80111	348	20	6× za den	445 Kč

- Změření TK, P, zevní kontrola katétru, příprava analgetické dávky farmaka (inj. stříkačka, dávkovací pumpa), sejmutí krytí, uzávěru bakteriálního filtru, event. spojovací hadičky k dávkovací pumpě, řádná dezinfekce konusu bakteriálního filtru či kůže v místě vpichu (IP port).

UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ

09141	118	10	1× za den	151 Kč

- Výkon lze vykázat pouze jednou i v případě vyšetření více cév.
- Obrazová dokumentace není podmínkou výkonu.

Jít na obsah

17 PEDIATRIE

Výkony pro pacienty ve věku 14 až 18 let.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET

09557	100	0	1× za den	112 Kč
Místo 01543.				

EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM/RODINOU – OČKOVÁNÍ PROVEDENO

02160	557	30		713 Kč

- Jenom u dětí.
- Jednou denně pro každou vakcínu, ale proti různým séroskupinám meningokoků pouze 1x.
- Nevykazuje se při opakování dávek základního očkování ani při přeočkování booster dávkou daného druhu očkování.

EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM/RODINOU – OČKOVÁNÍ ODMÍTNUTO

02161	544	30		713 Kč

- Jenom u dětí – při podepsání negativního reverzu odmítnutí očkování – s vazbou na věk, kdy by mělo být základní očkování příslušnou očkovací látkou ukončeno podle vyhlášky o preventivních prohlídkách.
- Jednou denně pro každou vakcínu, ale proti různým séroskupinám meningokoků pouze 1×.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

ZÁCHYT A SLEDOVÁNÍ PACIENTA S OBEZITOU V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATRA

02039	565	30	1× za den, max. 6× za rok	723 Kč

- Vstupní kritéria pacienta: věk méně než 19 let, BMI nad 97. percentil nebo BMI 90.–97. percentil a jedna metabolická komplikace (HLP, HN, hyperglykemie).
- Výstupní kritéria pacienta: úspěšná redukce hmotnosti (snížení hmotnosti, pokles TK, snížení hladiny sérových lipidů a inzulinu, zlepšení psychického stavu dítěte). Prokázány sekundární příčiny obezity – další terapie primární příčiny.
- Zhodnocení subjektivních obtíží, denního záznamu jídelníčku, celkové objektivní vyšetření včetně výšky, hmotnosti, krevního tlaku, pulzu, obvodu pasu, hmotnostně výškového poměru/BMI a zařazení do percentilových grafů.
- Edukační a terapeutický pohovor lékaře s pacientem a rodinou (jídelní a pohybové doporučení).
- Nutné patřičné proškolení.

Jít na obsah

18 KAPITAČNÍ

Proplaceny budou jenom u ošetření neregistrovaného pacienta mimo zástup a u pojištění 4 (Mezistátní pojištění, včetně EU).
U běžných registrovaných pacientů (pojištění 1) se tyto kódy neuvádí – výkony jsou pokryty kapitační platbou.

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA
CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM				
01023	286	15	1× za den	366 Kč
KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM				
01024	190	10	1× za den	243 Kč
KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA				
01025	118	10	1× za den	151 Kč
ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE				
01030	118	10		151 Kč
INJEKCE I. M., S. C., I. D.				
09215	48	5	3× za den	61 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY

09216	121	10	1× za den , 20× za 3 měsíce	155 Kč

INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET

09217	180	15		230 Kč

INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET

09219	92	10		118 Kč

KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFUZE

09220	211	30	bez omezení	270 Kč

- Nelze vykazovat společně s výkony infuze.

INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTEZIE

09233	130	10	3× za den	166 Kč

OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ DO 10 cm^2

09237	116	10	1× za den	148 Kč

MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM

09511	59	5	1× za den	76 Kč

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE S PACIENTEM

09513	118	10	2× za den	151 Kč

EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU

09523	353	30	1× za den	452 Kč

- Poučení a nácvik dovedností v rozsahu nezbytném k získání racionální spolupráce na léčbě.
- Hrazeno pouze při zdravotní indikaci zdůvodněné písemně v dokumentaci a stvrzené podpisem edukovaného nebo jeho zákonného zástupce.

ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU

09525	353	30	1× za den	452 Kč

- Cílený pohovor lékaře s rodinou nemocného přesahující běžné informování o zdravotním stavu k posílení motivace a získání žádoucí aktivní spolupráce rodiny na léčbě.
- Výkon bude hrazen na jednoho pacienta ve věku do 15 let maximálně 2krát ročně, u dospělého 1krát ročně, po podrobném zápisu v dokumentaci.

OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)

44239	716	20	1× za den , 5× za týden	916 Kč

- Převaz bércového vředu lékařem s toaletou defektu, odstraňováním nekróz, ošetřením okrajů a okolí vředu, celé nohy i bérce.

Jít na obsah

KÓD	BODY	ČAS	FREKVENCE	CENA

VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU

71511	99	5	1× za den	127 Kč

VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU – JEDNODUCHÉ

71611	131	10	3× za den	168 Kč

Jít na obsah

19 ZAKÁZANÉ KOMBINACE V JEDEN DEN

- **09111 a některé POCT** – 01443 (INR) nebo 01445 (HbA_{1c}) nebo 01441 (glykemie glukometrem).
- **01021/01022 a 09123** – vyšetření moči je již v obsahu výkonu 01021/01022.
- **01022 a 01441** – podle popisu výkonu 01441 nelze použít glykemii glukometrem jako screeningové vyšetření, při preventivních prohlídkách a pokud je zároveň odebírána venózní krev za účelem biochemického vyšetření. Nedoporučuje se vykazovat ani s 01021.
- **01021/01022/01023/01024** v jeden den (výkony klinických vyšetření).
- **01021/01022 a výkony 01201/01204/01185** – náplň se téměř shoduje.
- **01204 a 09532 s dg. R73x** – s jinou diagnózou (např. I10) tato kombinace možná je.
- **09119 a některé POCT** – 01441 (glykemie glukometrem) nebo 01445 (HbA_{1c}).
- **Kapitační kódy – nekombinovat s klinickým vyšetřením 01030/01025/09511/09513.**

Pozn. aut.: Nevykazovat jako ZULP žádnou položku, která nemá v číselníku limit A – např. Analgin nebo LMWH.

Jít na obsah

20 STATISTIKA VYBRANÝCH VYKÁZANÝCH VÝKONŮ

Počet vykázaných výkonů v datech Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS)

Zdravotní výkon (kód + název)	Počty vykázaných výkonů za celou ČR				
	Rok			Průměrný roční počet za období 2022 až 2024	Průměrný roční počet na ordinaci VPL* (rok 2024)
	2022	2023	2024		
01021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	433 120	443 461	491 832	456 138	112
01022 OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1 850 076	2 004 586	2 089 087	1 981 250	474
01201 PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	452 674	508 299	552 160	504 378	125
01443 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)	642 336	514 169	410 154	522 220	93

Jít na obsah

Zdravotní výkon (kód + název)	Počty vykázaných výkonů za celou ČR				
	Rok			Průměrný roční počet za období 2022 až 2024	Průměrný roční počet na ordinaci VPL* (rok 2024)
	2022	2023	2024		
02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1 686 894	2 050 428	2 351 401	2 029 574	534
09125 PULZNÍ OXYMETRIE	957 087	1 218 638	1 562 885	1 246 203	355
09127 EKG VYŠETŘENÍ	1 446 533	1 658 559	1 805 094	1 636 729	410
15118, 15119, 15120, 15121 (scr. TOKS) 50+ let	597 973	655 317	668 496	640 595	152
01026 (Demence) 65–80 let	119 751	182 187	160 439	154 126	36

** Ordinace VPL na základě IČZ (N = 4 404): jsou zahrnuta pouze IČZ, která měla v roce 2024 v rámci kapitačních plateb vykázáno alespoň 100 osob ve věku 18+.*

Zdroj: Národní zdravotnický informační systém (NZIS) – Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS). Není-li uvedeno jinak, jsou všechny statistiky vypočteny bez ohledu na věk, počet výkonů je omezen na maximum vykázání 1x denně. Analýza provedena 20. 2. 2026

Jít na obsah

Jít na obsah

Jít na obsah

Igor Karen, Petr Šonka, Michal Bábíček, Tomáš Maškulík a kol.

MA-KO 2026 aneb MAnuál KÓdů pro VPL

Praktický manuál pro všeobecné praktické lékaře – kapesní vydání

Vyloučení odpovědnosti

Autoři, recenzenti i vydavatel věnovali maximální možnou péči správnosti informací uvedených v této publikaci – všechny byly kontrolovány a uváděny do souladu s aktuálním stavem znalostí v době přípravy díla. Přesto však nelze s naprostou jistotou zaručit absolutní bezchybnost. Z těchto důvodů se vylučují jakékoliv nároky na úhradu přímých či nepřímých škod.

© Igor Karen, Petr Šonka, Michal Bábíček, Tomáš Maškulík, 2026
© Axonite CZ, s.r.o., 2026

Koordinátor doporučeného postupu: MUDr. Igor Karen
Šéfredaktor: Mgr. Jiří Široký
Grafická úprava: Jindřich Studnička
Jazyková redakce: Jindra Bláhová
Tisk: Marten spol. s r. o.

Vydalo nakladatelství Axonite CZ (www.axonite.cz)
jako svou padesátou třetí publikaci
Druhé, aktualizované vydání, Mlečice 2026
Vyšlo v edici Quick EDucation
Publikace byla vydána ve spolupráci se Společností všeobecného lékařství ČLS JEP a Sdružením praktických lékařů České republiky pro potřeby členů těchto společností

ISBN 978-80-88046-46-2

Jít na obsah

Jít na obsah





Publikace je určena členům
Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP
a Sdružení praktických lékařů České republiky



ISBN: 978-80-88046-46-2

Jít na obsah