

Kapitola 2

Obecná pravidla pro vykazování výkonů

1. VYKAZOVÁNÍ VÝKONŮ

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

2. AUTORSKÁ ODBORNOST

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

3. KATEGORIE VÝKONŮ

1. Výkon s kategorií P je z veřejného zdravotního pojištění plně hrazen.

2. Výkon s kategorií Q je z veřejného zdravotního pojištění hrazen, pouze pokud není vykázán spolu s výkony komplexní, opakované komplexní, cílené nebo kontrolní vyšetření.
3. Výkon s kategorií W je z veřejného zdravotního pojištění hrazen za určitých podmínek. Pokud není u výkonu uvedeno jinak, je touto podmínkou provedení výkonu ze zdravotní indikace.
4. Výkon s kategorií Z je z veřejného zdravotního pojištění hrazen se souhlasem revizního lékaře příslušné zdravotní pojišťovny.

4. OMEZENÍ MÍSTEM

1. Výkon s omezením místem A je hrazen z veřejného zdravotního pojištění pouze pokud byl proveden ambulantně.
2. Výkon s omezením místem H je hrazen z veřejného zdravotního pojištění pouze pokud byl proveden při hospitalizaci, nebo pokud to dovoluje zdravotní stav pacienta v rámci jednodenní péče na lůžku
3. Výkon s omezením místem S je hrazen z veřejného zdravotního pojištění pouze pokud byl proveden na specializovaném pracovišti.
4. Výkon s omezením místem SA je hrazen z veřejného zdravotního pojištění pouze pokud byl proveden ambulantně na specializovaném pracovišti.
5. Výkon s omezením místem SH je hrazen z veřejného zdravotního pojištění pouze pokud byl proveden při hospitalizaci na specializovaném pracovišti, nebo pokud to dovoluje zdravotní stav pacienta v rámci jednodenní péče na lůžku.
6. Výkon, u kterého není omezení místem uvedeno, je hrazen z veřejného zdravotního pojištění bez omezení místem provedení.

5. OMEZENÍ FREKVENČÍ

Omezení frekvencí je vztaheno vždy na jednoho pojištěnce, jedno nebo více časových období a jedno zdravotnické zařízení.

Pokud je výkon vykázán jedním zdravotnickým zařízením na jednoho pojištěnce častěji než je uvedeno v omezení frekvencí, je zdravotní pojišťovna oprávněna výkon uhradit do výše omezení frekvencí, pokud revizní lékař nerozhodne jinak.

Jednotlivá období omezení frekvencí jsou pro účely poskytování zdravotní péče definována následovně:

Týden: za období jeden týden je považována souvislá doba trvající 7 dní

Měsíc: za období jeden měsíc je považována souvislá doba trvající 4 týdny, tj. 28 dnů

3 měsíce, čtvrtletí (1/3 měsíce nebo 1/1 čtvrtletí): za období 1 čtvrtletí se považuje souvislá doba trvající 89 dní. Tolerovaná odchylka od uvedené doby je maximálně 5 dnů.

Rok: za období jeden rok je považována souvislá doba trvající 365 dní. Tolerovatelná odchylka od uvedené doby je maximálně 15 dnů.

6. NOSITELÉ VÝKONŮ

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

1. lékař, zubní lékař, farmaceut¹⁾
2. klinický psycholog, klinický logoped a fyzioterapeut²⁾

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

3. jiný vysokoškolsky vzdělaný pracovník ve zdravotnictví²⁾
4. nelékařský zdravotnický pracovník – dále NLZP²⁾

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

Mzdové indexy vyjadřují míru kvalifikace daného nositele.

Dodržení kvalifikace nositele použité v kalkulaci není nutnou podmínkou úhrady výkonu konkrétnímu zdravotnickému zařízení.

6.1. Indexy lékařů, zubních lékařů a farmaceutů

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

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta s odbornou způsobilostí k výkonu povolání - symbol L1, hodnota indexu 1
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře nebo farmaceuta s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene - symbol L2, hodnota indexu 1,8
Index 2, symbol L2 se použije také u lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání.
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí - symbol L3, hodnota indexu 3,5

6.2. Indexy klinických psychologů, klinických logopedů, zrakových terapeutů a fyzioterapeutů - VNP

Pro nositele výkonů – klinické psychology, klinické logopedy, zrakové terapeuty a fyzioterapeuty jsou stanoveny tři stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci nelékařského zdravotnického pracovníka s vysokoškolským vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání nebo v případě fyzioterapeuta i bez vysokoškolského vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním - symbol K1, hodnota indexu 1
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci nelékařského zdravotnického pracovníka s vysokoškolským vzděláním se specializovanou způsobilostí nebo, v případě fyzioterapeuta s osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu - symbol K2, hodnota indexu 2,5
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci nelékařského zdravotnického pracovníka s vysokoškolským vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, případně s další specializovanou způsobilostí nebo, v případě fyzioterapeuta s osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti – symbol K3, hodnota indexu 3,5

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

6.3. Indexy JOP

Pro nositele výkonů - jiné vysokoškolsky vzdělané pracovníky ve zdravotnictví (JOP) jsou stanoveny dva stupně mzdového indexu. Jsou to:

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci JOP se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru - symbol J1, hodnota indexu 1
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci JOP se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnickému povolání - symbol J2, hodnota indexu 2,5

6.4. Indexy NLZP (sestry)

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

1. Index 1 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)- symbol S1, hodnota indexu 1,08
2. Index 2 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) - symbol S2, hodnota indexu 1,8
3. Index 3 - náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí - symbol S3, hodnota indexu 2,25
4. Index 4 – náročnost výkonu odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka s vysokoškolským vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí – symbol S4, hodnota indexu 2,5 VNP.

7. ZUM A ZULP

7.1. Vykazování ZUM

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

7.2. Vykazování ZULP

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

7.3. Jako ZUM či ZULP nelze vykázat:

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

8. ÚSTAVNÍ PÉČE (HOSPITALIZACE)

8.1. Přijetí k hospitalizaci

Při přijetí pojištěnce k hospitalizaci se vykazuje výkon komplexní vyšetření příslušné odbornosti. Pokud byl pojištěnec v tomto zařízení hospitalizován v posledních třech měsících před přijetím a byl mu při přijetí vykázán výkon klinického vyšetření této odbornosti, lze vykázat pouze cílené vyšetření.

8.2. Propuštění z hospitalizace

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

8.3. Ošetrovatelský personál

Ošetrovatelský personál je rozdělen na čtyři kategorie:

1. zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu s příslušnou specializovanou způsobilostí (dále jen „ZPBD s příslušnou specializací“),
2. zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu bez specializované způsobilosti (dále jen „ZPBD“),
3. zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem s maturitou (dále jen „ZPOD“), tato skupina zahrnuje mimo jiné zdravotnické povolání zdravotnického asistenta, a
4. ostatní zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem (dále jen „ZPOD – bez maturity“).

Poměr úvazků zdravotnických pracovníků ZPBD a ZPOD v kapitole 7 se odvíjí od rozsahu činností zdravotnických pracovníků tak, aby byla zajištěna ošetrovatelská péče v rámci poskytované zdravotní péče podle zvláštních právních předpisů upravujících způsobilost zdravotnických pracovníků.³⁾

Označením specializované způsobilosti ARIP uvedené v kapitole 7.1.1 se rozumí získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči v případě péče o dospělé a děti nad 10 let věku nebo v oboru Ošetrovatelská péče v pediatrii se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii v případě péče o děti nad 1 rok věku.

V kapitole 7.1.2 ARIP se rozumí získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v pediatrii se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii.

³⁾ Vyhláška 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

V kapitole 7.1.3. a 7.1.4. se rozumí získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči v jakémkoli zaměření nebo bez zaměření v případě péče o dospělé a děti nad 10 let věku nebo oboru. Ošetrovatelská péče v pediatrii v případě péče o děti nad 1 rok věku nebo v oboru Ošetrovatelská péče v pediatrii se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii v případě péče o děti do 1 roku věku.

9. NÁVŠTĚVY

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

9.1. Návštěvy praktického lékaře u pacienta

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

Návštěvu praktického lékaře u pacienta lze vykázat následujícími výkony:

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

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

9.2. Návštěvy specialistů u pacienta

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

Návštěvu lékaře u pacienta lze vykázat následujícími výkony:

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

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

Výkon Návštěva specialisty u pacienta hradí zdravotní pojišťovna pouze tehdy, pokud je návštěva vyžádána praktickým lékařem. Tento výkon lze vykázat i při návštěvě specialisty v ústavu sociální péče nebo obdobném prostředí, ale pouze na jednoho obyvatele tohoto ústavu za jeden den.

9.3. Návštěva sestry a fyzioterapeuta

Návštěva sestry se vyazuje výkony autorských odborností 911, 914, 921 a 925.

Návštěva sestry se vyazuje výkony autorských odborností 911 na základě písemné indikace registrujícího praktického lékaře, autorských odborností 902, 914, 921 a 925 na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře

Výkon sestry v době od 22 do 06 hodin lze vykázat spolu s provedeným výkonem pouze tehdy, pokud byl proveden na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře. Tato indikace musí v tomto případě vždy obsahovat datum a čas provedení výkonu.

Výkon sestry v den pracovního volna nebo v den pracovního klidu lze vykázat spolu s provedeným výkonem pouze tehdy, pokud byl proveden na základě písemné indikace ošetřujícího lékaře. Tato indikace musí v tomto případě vždy obsahovat datum provedení výkonu.

9.4. Čas strávený dopravou

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

10. ADMINISTRATIVNÍ VÝKONY

10.1. Výkonem Podrobný výpis z dokumentace se vykazuje:

činnost registrujícího lékaře spojená s pořízením výpisu ze zdravotnické dokumentace při předávání pacienta do péče jiného registrujícího lékaře.

10.2. Obsahem výkonu Podrobný výpis z dokumentace je především:

1. prostudování zdravotnické dokumentace pacienta
2. pořízení kopie dokumentace nebo výpisu z dokumentace v rozsahu potřebném pro zajištění kontinuity léčebně preventivní péče
3. zaslání výpisu nově registrujícímu lékaři

10.3. Výkonem Administrativní úkony praktického lékaře se vykazuje:

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

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

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

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

11. MINIMÁLNÍ KONTAKT

11.1. Výkonem minimální kontakt se vykazuje:

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

11.2. Obsahem výkonu minimální kontakt je především:

1. anamnéza cíleně zaměřená k následující diagnostické nebo terapeutické péči
2. zhodnocení subjektivních obtíží ve vztahu k následující diagnostické nebo terapeutické péči
3. rozhodnutí o termínu další kontroly
4. poskytnutí odpovídajících informací nemocnému, rodině nebo zákonnému zástupci
5. sepsání lékařské zprávy - nálezu
6. administrativní činnost spojená s výkonem
7. zápis o celém postupu do zdravotnické dokumentace

12. TELEFONICKÉ KONZULTACE

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

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

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

Pro psychiatrické obory je definován odlišný výkon telefonické informace.

13. LSPP

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

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

Při lékařské službě první pomoci nelze vykazovat výkony komplexní a opakované komplexní vyšetření.

14. DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Výkony domácí zdravotní péče vykazují zdravotnická zařízení poskytující domácí zdravotní péči.

Výkony domácí zdravotní péče lze vykázat pouze

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

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

15. VÝKONY STATIM

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