

19/2015

VÝNOS

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

zo 17. decembra 2015

č. 09467/2015, ktorým sa ustanovujú pravidlá kódovania chorôb a pravidlá kódovania zdravotných výkonov

Zmena: 61/2016/2 (ZR)

Zmena: 56/2017 (ZR)

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 79 ods. 12 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 77/2015 Z.z. (ďalej len "zákon") ustanovuje:

§ 1

Základné ustanovenia

(1) Tento výnos ustanovuje pravidlá kódovania chorôb¹⁾ a pravidlá kódovania zdravotných výkonov²⁾ poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti ustanovenými v § 79 ods. 3 písm. c) zákona (ďalej len "poskytovateľ") na účely plnenia povinnosti podľa § 79 ods. 1 písm. zb) zákona.

(2) Choroby a zdravotné výkony kóduje poskytovateľ podľa všeobecných pravidiel alebo špeciálnych pravidiel. Pri kódovaní sa uprednostňuje špeciálne pravidlo pred všeobecným pravidlom.

(3) Poskytovateľ pri ukončení hospitalizácie kóduje choroby pacienta a zdravotné výkony poskytnuté pacientovi podľa zdravotnej dokumentácie, vedenej podľa osobitného predpisu.³⁾

§ 2

Všeobecné pravidlá kódovania hlavnej choroby

(1) Ako hlavná choroba sa kóduje choroba stanovená ako príčina hospitalizácie po zhodnotení zdravotného stavu pacienta. Táto choroba sa nemusí zhodovať s chorobou určenou pri prijatí pacienta do zdravotníckeho zariadenia. Toto pravidlo kódovania má označenie D0101.

(2) Ak príčinou hospitalizácie pacienta bol príznak, ktorý bol prejavom choroby a táto choroba bola diagnostikovaná a liečená počas hospitalizácie, použije sa kód tejto choroby pre hlavnú chorobu. Toto pravidlo kódovania má označenie D0102.

(3) Ak príčinou hospitalizácie pacienta bol príznak choroby a iba tento príznak choroby sa liečil počas hospitalizácie, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci tento príznak. Toto pravidlo kódovania má označenie D0103.

(4) Ak príčinou hospitalizácie pacienta boli dve choroby a viac chorôb z ktorých každá by mohla byť označená ako hlavná choroba podľa odseku 1, použije sa pre hlavnú chorobu kód tej choroby, ktorá najviac ovplyvnila diagnostický proces, liečebný proces, monitorovanie pacienta alebo ošetrovateľskú starostlivosť (ďalej len "rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti"). Toto pravidlo kódovania má označenie D0104.

(5) Ak príčinou hospitalizácie pacienta bolo pozorovanie pacienta pre chorobu, kódy chorôb Z03.0 až Z03.9 sa použijú pre hlavnú chorobu len ak sa choroba diagnostickým procesom nepotvrdila a liečba pacienta nebola potrebná. Toto pravidlo kódovania má označenie D0105.

(6) Ak príčinou hospitalizácie pacienta bola choroba, ktorá vznikla ako následok už poskytnutej zdravotnej starostlivosti, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby E89.0 až E89.9, G97.0 až G97.9, H59.0 až H59.9, H95.0 až H95.9, I97.0 až I97.9, J95.0 až J95.9, K91.0 až K91.9, M96.0 až M96.9 alebo N99.0 až N99.9 ak nie je možné použiť iný kód choroby s bližšou špecifikáciou choroby. Kódy choroby T80.0 až T88.9 sa použijú len ak nie je možné použiť kód choroby podľa prvej vety. Toto pravidlo kódovania má označenie D0106.

(7) Kódy chorôb začínajúce v označení kódu choroby na písmená V, W, X a Y sa pre hlavnú chorobu nepoužívajú. Toto pravidlo kódovania má označenie D0108.

§ 3

Všeobecné pravidlá kódovania vedľajšej choroby

(1) Ak sa okrem hlavnej choroby podľa § 2 poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti aj s inou chorobou, a táto choroba ovplyvnila rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, kóduje sa okrem hlavnej choroby aj táto choroba ako vedľajšia choroba. Toto pravidlo kódovania má označenie D0201.

(2) Ak sa okrem hlavnej choroby podľa § 2 poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre príznak a tento príznak ovplyvnil rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, kóduje sa okrem hlavnej choroby ako vedľajšia choroba aj tento príznak. Toto pravidlo kódovania má označenie D0202.

(3) Ak sa okrem hlavnej choroby podľa § 2 poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre zistený abnormálny nález s príslušným kódom choroby R70.0 až R94.8, a tento abnormálny nález ovplyvnil rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, kóduje sa okrem hlavnej choroby aj tento abnormálny nález ako vedľajšia choroba. Toto pravidlo kódovania má označenie D0204.

§ 4

Ostatné všeobecné pravidlá kódovania chorôb

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti so syndrómom, použije sa pravidlo kódovania s označením D0301, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak je kód choroby označujúci tento syndróm, použije sa len tento kód choroby,

b) ak nie je kód choroby označujúci tento syndróm, použijú sa kódy chorôb označujúce jednotlivé príznaky syndrómu; pri vrozenom syndróme sa použije príslušný kód choroby Q87.0 až Q87.8 pre vedľajšiu chorobu.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre chorobu, ktorá vznikla ako následok inej choroby alebo sa poskytovala následná zdravotná starostlivosť, použije sa pravidlo kódovania s označením D0302, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pre následok choroby sa použijú dva kódy chorôb, pričom kód choroby, ktorá sa liečila je nasledovaný príslušným kódom choroby, ktorý vo svojom názve obsahuje informáciu o tom, že ide o následok inej choroby,

b) pre následnú zdravotnú starostlivosť sa použijú dva kódy chorôb, pričom pre hlavnú chorobu sa použije kód tej choroby, ktorá viedla k následnej zdravotnej starostlivosti a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby označujúci následnú zdravotnú starostlivosť.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre akútnu formu choroby a zároveň aj chronickú formu tej istej choroby, použije sa pravidlo kódovania s označením D0303, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak pre akútnu a chronickú formu choroby je taký kód choroby, ktorý v jeho označení obsahovo zahŕňa obe formy choroby, použije sa tento kód choroby,

b) ak pre akútnu a chronickú formu choroby nie je taký kód choroby, ktorý v jeho označení zahŕňa obe formy choroby, použijú sa kódy choroby pre každú formu choroby jednotlivo, pričom kód choroby označujúci akútnu formu choroby je nasledovaný kódom choroby označujúcim chronickú formu choroby.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre chorobu v začiatočnom štádiu alebo dôvodne hroziacu chorobu, ktorá sa počas hospitalizácie neprejavila a pre chorobu v začiatočnom štádiu alebo dôvodne hroziacu chorobu existuje kód choroby, ktorý v jeho označení obsahovo zahŕňa chorobu v začiatočnom štádiu alebo dôvodne hroziacu chorobu, použije sa kód tejto choroby. Toto pravidlo kódovania má označenie D0304.

(5) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre podozrenie na chorobu, ale diagnostickým procesom sa nepotvrdila ani nevyvrátila, použije sa pravidlo kódovania s označením D0305, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak nebola pacientovi poskytnutá liečba, použijú sa kódy chorôb označujúce jednotlivé príznaky choroby podľa § 2 ods. 3,

b) ak bola pacientovi poskytnutá liečba, použije sa kód choroby, na ktorú bolo podozrenie.

(6) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s liečenou chorobou, ktorá je presne určená, ale neexistuje pre túto chorobu kód, použije sa kód choroby s označením "iná". Toto pravidlo kódovania má označenie D0306.

(7) Ak sa mala poskytnúť zdravotná starostlivosť pacientovi pre vykonanie plánovaného zdravotného výkonu, použije sa pravidlo kódovania s označením D0307, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak sa plánovaný zdravotný výkon nevykonal z technicko-prevádzkových príčin u poskytovateľa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci chorobu, pre ktorú bol plánovaný zdravotný výkon a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby Z53,

b) ak sa plánovaný zdravotný výkon nevykonal z dôvodu náhle zmeny zdravotného stavu pacienta, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci chorobu, pre ktorú bol plánovaný zdravotný výkon a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby Z53 nasledovaný kódom označujúcim chorobu, ktorá spôsobila náhlu zmenu zdravotného stavu pacienta, pre ktorú sa plánovaný zdravotný výkon nevykonal.

(8) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s liečbou viacerých chorôb, choroby s príznakom alebo choroby s komplikáciou a existuje kód choroby, ktorý významovo a obsahovo zahŕňa kombináciu dvoch chorôb, kombináciu choroby a prejavu choroby, alebo kombináciu choroby a komplikácie, použije sa tento kód choroby. Toto pravidlo kódovania má označenie D0308.

(9) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s liečbou choroby a táto choroba sa vyskytuje na dvoch alebo viacerých topograficko-anatomických oblastiach, použije sa kód choroby, ktorý obsahuje informáciu označujúcu viaceré topograficko-anatomické oblasti. Toto pravidlo kódovania má označenie D0309.

(10) Pre kódovanie chorôb, ktoré majú v označení kódu choroby symbol krížik "+", hviezdička "*" alebo výkričník "!" sa použije pravidlo kódovania s označením D0310, pri ktorom sa postupuje takto:

a) kód choroby so symbolom krížik "+" označuje príčinu choroby; tento kód choroby môže byť použitý pre hlavnú chorobu alebo vedľajšiu chorobu,

b) kód choroby so symbolom hviezdička "*" označuje prejav choroby; tento kód choroby môže byť použitý len pre vedľajšiu chorobu,

c) kód choroby so symbolom výkričník "!" označuje stupeň, štádium alebo funkčné poškodenie orgánu alebo tkaniva alebo mikrobiálneho pôvodcu; tento kód choroby môže byť použitý len pre vedľajšiu chorobu; skupiny kódov označené symbolom výkričník "!" sú uvedené v prílohe č. 1,

d) ak sa pre označenie vedľajšej choroby použije kód choroby so symbolom hviezdička "*" alebo výkričník "!", ten nasleduje až po kóde choroby so symbolom krížik "+" alebo po inom kóde choroby označujúcim príčinu choroby bez symbolu.

§ 5

Všeobecné pravidlá kódovania zdravotných výkonov

(1) Ak počas hospitalizácie bol zdravotný výkon predčasne ukončený alebo sa prešlo z laparoskopického postupu, torakoskopického postupu alebo endoskopického postupu na otvorený chirurgický postup, použije sa pravidlo kódovania s označením V0201, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak sa prešlo z laparoskopického postupu, torakoskopického postupu alebo endoskopického postupu na otvorený chirurgický postup a
1. je osobitný kód zdravotného výkonu pre takýto prechod, použije sa tento osobitný kód zdravotného výkonu,
2. nie je osobitný kód pre takýto prechod, použije sa kód zdravotného výkonu označujúci otvorený chirurgický zdravotný výkon a súčasne sa uvedie kód zdravotného výkonu 5z140 alebo 5z141,

b) ak bol zdravotný výkon vykonaný čiastočne, použije sa kód zdravotného výkonu označujúci vykonaný zdravotný výkon a súčasne sa uvedie kód zdravotného výkonu 5z143,

c) ak sa zdravotný výkon vykonal takmer do konca, kóduje sa ako dokončený zdravotný výkon.

(2) Pravidlo kódovania s označením V0202 sa použije ak sa počas hospitalizácie vykonal

a) zdravotný výkon pre neočakávanú komplikáciu, ktorá vznikla pri inom zdravotnom výkone, tento zdravotný výkon sa kóduje osobitne,

b) ten istý zdravotný výkon opakovane; každý takýto zdravotný výkon sa kóduje osobitne, to neplatí ak

1. sa zdravotný výkon počas jedného ošetrenia uskutočnil opakovane v rovnakej topografickoanatomickej oblasti,

2. ide o zdravotný výkon, ktorý obsahuje údaj o množstve alebo čase už v označení kódu zdravotného výkonu,

3. sa zdravotný výkon počas hospitalizácie vždy vykonáva opakovane, pričom sa uvedie dátum, kedy sa tento zdravotný výkon poskytol prvýkrát,

4. ide o zdravotný výkon, ktorý sa podľa osobitného predpisu²⁾ kóduje iba jedenkrát počas hospitalizácie.

(3) Ak sa počas hospitalizácie vykonal zdravotný výkon na párových orgánoch alebo párových častiach tela, k príslušnému kódu zdravotného výkonu sa uvedie znak pre označenie strany tela, na ktorej sa zdravotný výkon uskutočnil. Toto pravidlo kódovania má označenie V0203.

(4) Ak sa počas hospitalizácie vykonal laparoskopický zdravotný výkon, torakoskopický zdravotný výkon, artroskopický zdravotný výkon, endoskopický zdravotný výkon alebo robotický zdravotný výkon použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý obsahuje informáciu o spôsobe jeho uskutočnenia. Ak takýto kód zdravotného výkonu nie je, uvedie sa ku kódu uskutočneného zdravotného výkonu aj kód zdravotného výkonu označujúci použitú miniinvazívnu techniku. Toto pravidlo kódovania má označenie V0204.

(5) Ak sa počas hospitalizácie vykonal endoskopický zdravotný výkon viacerých oblastí použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý označuje topograficko-anatomicky najhlbšiu oblasť. Toto pravidlo kódovania má označenie V0205.

(6) Pravidlo kódovania s označením V0206 sa použije, ak počas hospitalizácie

a) bolo pacientovi vykonané klinické vyšetrenie v celkovej anestézii, pričom sa postupuje takto:

1. ak kód zdravotného výkonu označujúci toto klinické vyšetrenie nie je, použije sa kód zdravotného výkonu 19901,

2. ak sa pri tomto istom klinickom vyšetrení v celkovej anestézii uskutočnil aj iný zdravotný výkon, ktorého súčasťou je anestézia, kód zdravotného výkonu 19901 sa nepoužije,

b) bol pacientovi vykonaný diagnostický alebo terapeutický zdravotný výkon v anestézii, hoci sa tento zdravotný výkon spravidla vykonáva bez anestézie, použije sa kód tohto zdravotného výkonu spolu s kódom zdravotného výkonu pre spôsob anestézie 8t100 až 8t197.

(7) Ak sa počas hospitalizácie vykonala pacientovi reoperácia, použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý označuje reoperáciu príslušnej skupiny orgánov. Ak takýto kód zdravotného výkonu nie je, uvedie sa ku kódu uskutočneného zdravotného výkonu aj príslušný kód zdravotného výkonu označujúci reoperáciu. Toto pravidlo kódovania má označenie V0207.

(8) Ak sa hospitalizácia uskutočnila v súvislosti s odberom orgánu, odberom tkaniva, transplantáciou orgánu alebo transplantáciou tkaniva, použije sa pravidlo kódovania s označením V0210, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak sa hospitalizácia uskutočnila pre vyšetrenie potencionálneho darcu orgánu alebo darcu tkaniva a odber orgánu alebo odber tkaniva sa nevykonala počas tejto hospitalizácie použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby Z00.5 a príslušný kód choroby Z52.01 až Z52.9 sa nepoužije,

b) ak bol hospitalizovaný živý darca pre odber orgánu alebo odber tkaniva a počas tejto hospitalizácie bol vykonaný odber orgánu alebo odber tkaniva, použije sa príslušný kód zdravotného výkonu označujúci odber orgánu alebo odber tkaniva a príslušný kód choroby Z52.01 až Z52.9 pre hlavnú chorobu podľa prílohy č. 3,

c) ak sa hospitalizácia uskutočnila pre autológne darcovstvo, pričom darca orgánu alebo darca tkaniva je zároveň príjemcom orgánu alebo príjemcom tkaniva použije sa príslušný kód zdravotného výkonu pre odber orgánu alebo odber tkaniva a príslušný kód pre zdravotný výkon transplantácie podľa prílohy č. 4; kódy chorôb Z52.01 až Z52.9 sa pre hlavnú chorobu nepoužijú,

d) pri odbere orgánu alebo odbere tkaniva po mozgovej smrti osoby v zdravotníckom zariadení sa použije kód choroby Z52 pre vedľajšiu chorobu,

e) ak bol hospitalizovaný príjemca pre transplantáciu orgánu alebo transplantáciu tkaniva a počas tejto hospitalizácie bola vykonaná transplantácia orgánu alebo transplantácia tkaniva použije sa kód zdravotného výkonu pre transplantáciu podľa prílohy č. 5 a pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby, ktorá bola príčinou transplantácie; kód zdravotného výkonu označujúci odstránenie zlyhaného orgánu sa nepoužije,

f) ak príčinou hospitalizácie bolo zlyhanie štepu po transplantácii alebo odvrhnutie štepu po transplantácii pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby T86.00 alebo príslušný kód choroby T86.10 až T86.9,

g) ak príčinou hospitalizácie bola choroba štepu proti hostiteľovi po transplantácii krvotvorných kmeňových ľudských buniek, pre hlavnú chorobu sa použije príslušný kód choroby T86.01 až T86.09, pre vedľajšiu chorobu sa použijú kódy chorôb označujúce jednotlivé orgánové prejavy tejto choroby nasledované kódom choroby, ktorá bola príčinou transplantácie krvotvorných kmeňových ľudských buniek,

h) ak sa hospitalizácia po transplantácii uskutočnila z iného dôvodu, ako je zlyhanie štepu po transplantácii alebo odvrhnutie štepu po transplantácii, príslušný kód choroby T86.00 až T86.9 sa nepoužije pre hlavnú chorobu; pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby Z94.0 až Z94.9.

Špeciálne pravidlá kódovania

§ 6

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi, u ktorého bolo podozrenie na infekciu vírusom ľudskej imunodeficiencie alebo u ktorého bola diagnostikovaná alebo liečená choroba vírusom ľudskej imunodeficiencie, použije sa pravidlo kódovania s označením S0101, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak boli vykonané testy na potvrdenie alebo vylúčenie infekcie vírusom ľudskej imunodeficiencie a výsledok týchto testov bol nejednoznačný, použije sa kód choroby R75 pre vedľajšiu chorobu,

b) pri akútnych prejavoch súvisiacich so syndrómom akútnej infekcie vírusom ľudskej imunodeficiencie sa pre hlavnú chorobu použijú príslušné kódy akútnych prejavov a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby B23.0,

c) pri asymptomatickej fáze infekcie vírusom ľudskej imunodeficiencie v súvislosti s liečbou inej choroby, ktorá bola príčinou hospitalizácie, ak asymptomatická infekcia vírusom ľudskej imunodeficiencie ovplyvnila rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, použije sa kód choroby Z21 pre vedľajšiu chorobu,

d) ak choroba vírusom ľudskej imunodeficiencie bola príčinou hospitalizácie, pre hlavnú chorobu sa použije príslušný kód choroby podľa prílohy č. 6 a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby U 60.1! až U60.9! a príslušný kód choroby U61.1! až U61.9!; ak sa hospitalizácia uskutočnila pre chorobu vírusom ľudskej imunodeficiencie, ktorá komplikuje graviditu, pôrod alebo šestonedelie, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby O98.7 a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby U 60.1! až U60.9! a príslušný kód choroby U61.1! až U61.9!,

e) pri prejavoch súvisiacich s chorobou vírusu ľudskej imunodeficiencie, sa použije pre vedľajšiu chorobu kód choroby podľa prílohy č. 6; pre hlavnú chorobu sa použijú kódy chorôb jednotlivých prejavov.

(2) Kódy chorôb R75, Z21, B23.0, B20, B21, B22, B23.8 a B24 nie je možné navzájom kombinovať.

§ 7

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre bakteriémiu, sepsu, neutropéniu alebo syndróm systémovej zápalovej odpovede, použije sa pravidlo kódovania s označením S0102, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pre bakteriémiu sa použije príslušný kód choroby A49.0 až A49.9; kódy choroby podľa prílohy č. 7 sa nepoužijú okrem kódu choroby A39.4,

b) pre sepsu sa použije príslušný kód choroby podľa prílohy č. 7,

c) pri výskyte sepsy v súvislosti s potratom, mimomaternicovou graviditou, hydatidóznou molou, pôrodom alebo šestonedelím použije sa príslušný kód choroby O03.0 až O07.9, O08.0, O75.3 alebo kód choroby O85 nasledovaný kódom choroby podľa prílohy č. 7,

d) pri výskyte sepsy u pacienta s neutropéniou sa použije kód choroby podľa prílohy č. 7 a príslušný kód choroby D70.0 až D70.7,

e) pri syndróme systémovej zápalovej odpovede infekčného pôvodu sa použije ako prvý príslušný kód pre sepsu podľa prílohy č. 7 nasledovaný kódom choroby R65.0! alebo kódom choroby R65.1!, kódom označujúcim mikrobiálneho pôvodcu a kódom choroby, ktorý označuje prípadnú rezistenciu k antimikrobiálnej liečbe; pri syndróme systémovej zápalovej odpovede neinfekčného pôvodu sa použije kód choroby, ktorá vyvolala syndróm zápalovej odpovede nasledovaný kódom choroby R65.2! alebo kódom choroby R65.3!.

§ 8

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre vyšetrenie alebo liečbu nádoru, použije sa pravidlo kódovania s označením S0201, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby označujúci nádor až pokiaľ nie je liečba nádoru ukončená,

b) ak bol liečený lokálne iba sekundárny zhubný nádor, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci sekundárny zhubný nádor a kód choroby označujúci primárny zhubný nádor pre vedľajšiu chorobu,

c) ak boli primárny zhubný nádor, sekundárny zhubný nádor alebo ich kombinácia liečené systémovo, použije sa kód choroby označujúci primárny zhubný nádor pre hlavnú chorobu; ak primárny zhubný nádor nie je bližšie určený, použije sa kód choroby C80.0 alebo C80.9,

d) ak boli liečené iba príznaky nádoru, použije sa pre určenie kódu choroby pre hlavnú chorobu pravidlo kódovania podľa § 2 ods. 3,

e) pri výskyte viacerých nádorov sa pre určenie kódu choroby pre hlavnú chorobu použije pravidlo kódovania podľa § 2 ods. 4,

f) pri recidíve primárneho zhubného nádoru v tej istej topograficko-anatomickej oblasti sa postupuje podľa písmena a),

g) ak bol vykonaný operačný zdravotný výkon na základe stanovenia malígneho nádoru v biopsii a tento malígny nádor sa operačným výkonom nepotvrdil, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci malígny nádor stanovený v biopsii.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre liečbu nádoru, ktorého šírenie pokračuje z primárnej lokalizácie na susedný orgán alebo oblasť a táto primárna lokalizácia nádoru je známa, použije sa kód choroby pre známu primárnu lokalizáciu tohto nádoru. Ak primárna lokalizácia nádoru nie je známa, použije sa kód choroby, ktorý v názve označuje nádor presahujúci viaceré oblasti. Toto pravidlo kódovania má označenie S0202.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pri imunoproliferatívnej chorobe a leukémii, kód imunoproliferatívnej choroby a kód

leukémie s označením 0 na piatej pozícii kódu choroby sa použije ak ide o prvý výskyt choroby alebo napriek ústupu prejavov choroba trvá alebo nie je známy stav remisie. Kód imunoproliferatívnej choroby a kód leukémie s označením 1 na piatej pozícii kódu choroby sa použije ak nie sú žiadne prejavy choroby. Ak sú liečené choroby označené kódmi chorôb C91.00 až C95.91 a choroba nereaguje na liečbu, použije sa aj kód choroby C95.8!. Toto pravidlo kódovania má označenie S0203.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s údajom o zhubnom nádore v osobnej anamnéze, ktorého liečba bola ukončená, použije sa pravidlo kódovania s označením S0204, pri ktorom sa postupuje takto:

a) kódy chorôb Z85.0 až Z85.9 sa použijú pre vedľajšiu chorobu len ak prítomnosť zhubného nádoru v anamnéze ovplyvňuje rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

b) kódy chorôb Z08.0 až Z08.9 sa pre hlavnú chorobu použijú len ak počas hospitalizácie, ktorá bola uskutočnená na účel následného sledovania a diagnostiky nádoru, ale tento nádor nebol zistený; príslušný kód choroby Z85.0 až Z85.9 sa použije pre vedľajšiu chorobu.

(5) Ak sa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi podávali liečivá do močového mechúra na účel protinádorovej liečby, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci liečený nádor a kód zdravotného výkonu označujúci podanie liečiva do močového mechúra sa uvedie len jedenkrát počas hospitalizácie. Toto pravidlo kódovania má označenie S0205.

(6) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre karcinomatóznou lymfangiózu, použije sa kód choroby, ktorý v názve obsahuje označenie pre sekundárny zhubný nádor príslušnej oblasti. Hlavná choroba a vedľajšia choroba sa určia podľa odseku 1. Toto pravidlo kódovania má označenie S0206.

(7) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s lymfómom, použije sa príslušný kód choroby C81.0 až C88.91. Kódy chorôb uvedené v prílohe č. 8 sa nepoužijú. Ak ide o lymfóm s kostným postihnutím, použije sa kód choroby C79.5 a ak ide o lymfóm s postihnutím mozgových obalov a mozgu, použije sa kód choroby C79.3. Toto pravidlo kódovania má označenie S0207.

§ 9

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s diabetes mellitus alebo s poruchou metabolizmu cukrov, použije sa pravidlo kódovania s označením S0401, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak diabetes mellitus vznikne ako následok predtým poskytnutej zdravotnej starostlivosti, použije sa príslušný kód choroby E13.01 až E13.91 a následne kód choroby E89.1,

b) kód choroby s označením dekompenzovaný diabetes mellitus sa použije ak bol dekompenzovaný diabetes mellitus potvrdený na základe celkového zhodnotenia stavu metabolizmu,

c) ak príčinou hospitalizácie bola liečba diabetes mellitus u pacienta s diabetes mellitus s jednou komplikáciou, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby E10.60, E10.61, E11.60, E11.61, E12.60, E12.61, E13.60, E13.61, E14.60 a E14.61 a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby obsahovo a významovo označujúci prejav komplikácie diabetes mellitus, ak tento prejav ovplyvnil rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

d) ak príčinou hospitalizácie bola liečba diabetes mellitus u pacienta s diabetes mellitus s viacerými komplikáciami, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby E10.72, E10.73, E11.72, E11.73, E12.72, E12.73, E13.72, E13.73, E14.72 a E14.73 a pre vedľajšiu chorobu sa použijú príslušné kódy chorôb obsahovo a významovo označujúce prejavy komplikácie diabetes mellitus, ak tieto prejavy komplikácie ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

e) ak príčinou hospitalizácie bola liečba jednej komplikácie u pacienta s diabetes mellitus použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby označujúci diabetes mellitus s orgánovou komplikáciou a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby, ktorý obsahovo a významovo označuje prejav tejto komplikácie,

f) ak príčinou hospitalizácie bola liečba viacerých komplikácií u pacienta s diabetes mellitus použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby označujúci diabetes mellitus s orgánovou komplikáciou podľa § 2 ods. 4 a pre vedľajšiu chorobu sa použijú kódy chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú jednotlivé prejavy týchto komplikácií,

g) ak príčinou hospitalizácie u pacienta s diabetes mellitus s jednou komplikáciou bola liečba inej choroby ako diabetes mellitus, použije sa pre vedľajšiu chorobu príslušný kód choroby označujúci diabetes mellitus s orgánovou komplikáciou; kódy chorôb E10.60, E10.61, E11.60, E11.61, E12.60, E12.61, E13.60, E13.61, E14.60, E14.61 sa použijú iba, ak orgánová komplikácia nie je známa,

h) ak príčinou hospitalizácie u pacienta s diabetes mellitus s viacerými komplikáciami bola liečba inej choroby ako diabetes mellitus, použijú sa pre vedľajšiu chorobu príslušné kódy chorôb E10.72, E10.73, E11.72, E11.73, E12.72, E12.73, E13.72, E13.73, E14.72, E14.73 a zároveň sa použijú kódy chorôb obsahovo a významovo označujúce prejavy komplikácií diabetes mellitus.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s diabetes mellitus s orgánovými komplikáciami alebo akútnymi metabolickými komplikáciami, použije sa pravidlo kódovania s označením S0402, pri ktorom sa postupuje takto:

a) kódy chorôb E10.11, E11.11, E12.11, E13.11, E14.11 sa použijú ak sa počas hospitalizácie liečil diabetes mellitus s ketoacidózou; pre kombináciu ketoacidózy a laktátovej acidózy sa použije príslušný kód choroby E10.73, E11.73, E12.73, E13.73 alebo E14.73,

b) pre obličkové komplikácie pri diabetes mellitus sa použije príslušný kód choroby E10.20+, E10.21+, E11.20+, E11.21+, E12.20+, E12.21+, E13.20+, E13.21+, E14.20+ alebo E14.21+ nasledovaný príslušnými kódmi chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú prejavy tejto obličkovej komplikácie ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

c) pre očné komplikácie pri diabetes mellitus sa použije príslušný kód choroby E10.30+, E10.31+, E11.30+, E11.31+, E12.30+, E12.31+, E13.30+, E13.31+, E14.30+ alebo E14.31+ nasledovaný príslušnými kódmi chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú prejavy tejto očnej komplikácie ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

d) pre nervové komplikácie pri diabetes mellitus sa použije príslušný kód choroby E10.40+, E10.41+, E11.40+, E11.41+, E12.40+, E12.41+, E13.40+, E13.41+, E14.40+ alebo E14.41+ nasledovaný príslušnými kódmi chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú prejavy tejto nervovej komplikácie ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

e) pre periférne cievne komplikácie pri diabetes mellitus sa použije príslušný kód choroby E10.50+, E10.51+, E11.50+, E11.51+, E12.50+, E12.51+, E13.50+, E13.51+, E14.50+ alebo E14.51+ nasledovaný príslušnými kódmi chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú prejavy tejto periférnej cievnej komplikácie ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

f) pre syndróm diabetickej nohy sa použije príslušný kód choroby E10.74+, E10.75+, E11.74+, E11.75+, E12.74+, E12.75+, E13.74+, E13.75+, E14.74+ alebo E14.75+ nasledovaný príslušnými kódmi chorôb, ktoré obsahovo a významovo označujú prejavy syndrómu diabetickej nohy podľa prílohy č. 9 ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

g) pre metabolický syndróm X sa použijú príslušné kódy chorôb označujúce jednotlivé prejavy metabolického syndrómu X podľa § 4 ods. 1 písm. b),

h) pri poruchách vnútornej sekrécie pankreasu u pacienta s diabetes mellitus sa kódy chorôb E16.0, E16.1, E16.2, E16.8 a E16.9 nepoužijú pre hlavnú chorobu.

§ 10

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s cystickou fibrózou, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby E84.0 až E84.9. Kódy chorôb označujúce jednotlivé prejavy súvisiace s cystickou fibrózou sa použijú pre vedľajšiu chorobu. Toto pravidlo kódovania má označenie S0403.

§ 11

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s poruchou psychiky a správania, zapríčinenými užívaním psychoaktívnych látok, použije sa pravidlo kódovania s označením S0501, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri akútnej otrave psychoaktívnou látkou alebo kombináciou psychoaktívnych látok spojenej s poruchou psychiky a správania sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby F10.0, F11.0, F12.0, F13.0, F14.0, F15.0, F16.0, F17.0, F18.0 a F19.0 iba ak je akútna otrava príčinou hospitalizácie; tento kód choroby je možné kombinovať s kódmi chorôb F10.0 až F19.9,

b) pri užívaní psychoaktívnych látok alebo kombinácie psychoaktívnych látok s poruchou psychiky a správania, ktoré je spojené s orgánovým poškodením, sa použije pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci orgánové poškodenie a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby F10.1, F11.1, F12.1, F13.1, F14.1, F15.1, F16.1, F17.1, F18.1 a F19.1.

§ 12

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s cievnu mozgovou príhodou, použije sa pravidlo kódovania s označením S0601, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak príčinou hospitalizácie bola liečba akútnej cievnej mozgovej príhody, pre hlavnú chorobu sa použije príslušný kód choroby I60.0 až I64, pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby označujúci bezprostredné neurologické poruchy a príslušný kód zdravotného výkonu 8v161.1 až 8v163.1,

b) pri cievnej mozgovej príhode v osobnej anamnéze s pretrvávajúcimi neurologickými poruchami sa kódy chorôb označujúce tieto poruchy nasledované kódmi chorôb I69.0 až I69.8 použijú ak ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

c) kód choroby označujúci inkontinenciu moču alebo inkontinenciu stolice sa pre vedľajšiu chorobu použije iba, ak inkontinencia ovplyvnila rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti,

d) pri dysfágii sa použije príslušný kód choroby R13.0 až R13.9 ak je potrebná žalúdočná sonda alebo iné invazívne opatrenie na zabezpečenie enterálnej výživy a potreba týchto opatrení trvá dlhšie ako sedem kalendárnych dní od vzniku tejto potreby.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s netraumatickou paraparézou, paraplégiou, tetraparézou alebo tetraplégiou, použije sa pravidlo kódovania s označením S0602, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak príčinou hospitalizácie bola liečba akútneho neúrazového poškodenia miechy alebo liečba akútneho zhoršenia neúrazového poškodenia miechy u pacienta v remisii, použije sa kód choroby označujúci príčinu akútneho neúrazového poškodenia miechy pre hlavnú chorobu a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby označujúci akútnu neurologickú poruchu nasledovaný príslušným kódom choroby označujúcim funkčnú úroveň poškodenia miechy G82.60! až G82.69!,

b) pri chronickom neúrazovom poškodení miechy sa použije kód choroby označujúci paraparézu, paraplégiu, tetraparézu alebo tetraplégiu a príslušný kód choroby označujúci funkčnú úroveň poškodenia miechy G82.60! až G82.69!.

§ 13

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s chorobou očnej šošovky alebo poškodením očnej šošovky pri ktorej bola potrebná inzercia očnej šošovky, použije sa kód choroby H27.0. Toto pravidlo kódovania má označenie S0701.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti so zlyhaním alebo odvrhnutím transplantátu očnej rohovky, použije sa kód choroby T86.83 nasledovaný príslušným kódom choroby podľa prílohy č. 10. Toto pravidlo kódovania má označenie S0702.

§ 14

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi so stratou sluchu a strata sluchu bola príčinou hospitalizácie, použije sa pravidlo kódovania s označením S0801, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri podozrení na vrodenú stratu sluchu za účelom jej potvrdenia, pričom bolo vykonané vyšetrenie počítačovou tomografiou v celkovej anestézii so sluchovým testom alebo vyšetrenie magnetickou rezonanciou v celkovej anestézii so sluchovým testom, použije sa príslušný kód choroby H90.0 až H90.8 pre hlavnú chorobu,

b) pri náhlej strate sluchu sa použije príslušný kód choroby H91.0 až H91.9 pre hlavnú chorobu.

§ 15

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s ischemickou chorobou srdca, použije sa pravidlo kódovania s označením S0901, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri angíne pectoris sa použije príslušný kód choroby označujúci anginu pectoris I20.0, I20.1, I20.8 a I20.9 pred príslušným kódom choroby I25.0 až I25.19 označujúcim aterosklerotickú chorobu srdca; ak sa u pacienta s anginou pectoris počas tej istej hospitalizácie vyvinie infarkt myokardu použije sa iba príslušný kód choroby I21.0 až I21.9,

b) pri akútnom infarkte myokardu sa použije príslušný kód choroby I21.0 až I21.9 iba ak bola pacientovi poskytnutá zdravotná starostlivosť do 28. dňa od vzniku akútneho infarktu myokardu; ak u pacienta vznikol ďalší infarkt myokardu do 28. dňa od vzniku akútneho infarktu myokardu, použije sa aj príslušný kód choroby I22.0 až I22.9; kód choroby I25.20 až I25.29 sa môže použiť iba pre vedľajšiu chorobu ak má táto choroba vplyv na rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti; kód choroby I25.8 sa použije ak sa poskytuje zdravotná starostlivosť pacientovi pre infarkt myokardu dlhšie ako 28 dní od jeho vzniku,

c) pri ischemickej chorobe srdca v minulosti liečenej kardiologicky alebo invazívne a bajpas alebo stent je

1. funkčný, ale je potrebné ošetriť ďalšie časti cievneho zásobenia srdca, použije sa príslušný kód choroby I25.11 až I25.14 a zároveň sa použije kód choroby Z95.1 alebo Z95.5,

2. nefunkčný a z tohto dôvodu je potrebný zdravotný výkon, použije sa kód choroby I25.15 alebo I25.16 a kódy chorôb Z95.1 alebo Z95.5 sa nepoužívajú.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s akútnym pľúcny edémom, použije sa kód choroby označujúci príčinu jeho vzniku. Toto pravidlo kódovania má označenie S0902.

(3) Ak prišlo počas poskytovania zdravotnej starostlivosti u pacienta k zastaveniu srdca a dýchania, použije sa príslušný kód choroby I46.0 až I46.9 iba ak bola poskytnutá resuscitačná starostlivosť, bez ohľadu na výsledok resuscitačnej starostlivosti. Kód choroby I46.0 až I46.9 sa nepoužije, ak je príčina zastavenia srdca a dýchania známa. Toto pravidlo kódovania má označenie S0903.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s hypertenziou, použije sa pravidlo kódovania s označením S0904 a postupuje sa takto:

a) ak je hypertenzia vo vzťahu s chorobou srdca, použije sa kód choroby označujúci chorobu srdca nasledovaný príslušným kódom choroby I11.00 až I11.91,

b) ak je hypertenzia vo vzťahu s chorobou obličiek, použije sa kód choroby označujúci chorobu obličiek nasledovaný príslušným kódom choroby I12.00 až I12.91,

c) ak je hypertenzia vo vzťahu s chorobou srdca a obličiek, použije sa kód choroby označujúci chorobu srdca a chorobou obličiek nasledovaný príslušným kódom choroby I13.00 až I13.91.

(5) Ak sa poskytovala pacientovi kardiologická zdravotná starostlivosť v mimotelovom obehu a táto sa vykonávala v hlbokom podchladení, k príslušnému kódu zdravotného výkonu sa použije aj kód zdravotného výkonu označujúci vedenie mimotelového obehu v hlbokom podchladení. Toto pravidlo kódovania má označenie S0905.

(6) Ak bola pri poskytovaní kardiologické zdravotnej starostlivosti pacientovi s aortokoronárnym bajpasom vykonaná reoperácia, použije sa kód zdravotného výkonu 5k631 alebo 5k632. Toto pravidlo kódovania má označenie S0906.

(7) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s kardiostimulátorom alebo defibrilátorom, použije sa pravidlo kódovania s označením S0907, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri implantácii trvalého kardiostimulátora, ktorá nasleduje po odstránení dočasného kardiostimulátora sa použije kód zdravotného výkonu označujúci implantáciu trvalého kardiostimulátora,

b) ak príčinou hospitalizácie bola výmena agregátu implantovaného kardiostimulátora a defibrilátora použije sa pre hlavnú chorobu kód Z45.0 a príslušný kód zdravotného výkonu 5k785.0 až 5k786.x,

c) pri komplikáciách pri implantovanom kardiostimulátore sa použije kód choroby označujúci príčinu komplikácie T82.1, T82.7 alebo T82.8.

§ 16

Ac sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pri chorobách dýchacej sústavy, použije sa pravidlo kódovania s označením S1001, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri umelej pľúcnej ventilácii sa vypočíta súhrnná doba trvania umelej pľúcnej ventilácie v hodinách, zaokrúhli sa k najbližšej celej hodine nahor a použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý označuje spôsob zaistenia dýchacích ciest; v prípade dieťaťa, ktoré má najviac 28 dní od narodenia (ďalej len "novorodenec") sa použije kód zdravotného výkonu označujúci typ umelej pľúcnej ventilácie u novorodencov, pričom podávanie kyslíka novorodencom bez umelej pľúcnej ventilácie sa do súhrnnej doby trvania nezapočítava,

b) súhrnná doba trvania umelej pľúcnej ventilácie sa začína okamihom spustenia umelej pľúcnej ventilácie a končí sa extubáciou, preložením, smrťou, alebo stabilizáciou respiračného stavu pacienta po ukončení doby odpojovania; do doby odpojovania sa započítavajú intervaly umelej pľúcnej ventilácie, ktorých súčet tvorí najmenej šesť hodín v priebehu 24 hodín; za stabilný respiračný stav sa považuje ak pacient dýcha spontánne najmenej 24 hodín po predchádzajúcej umelej pľúcnej ventilácii trvajúcej najviac 168 hodín vrátane doby odpojovania a ak dýcha spontánne najmenej 36 hodín po predchádzajúcej umelej pľúcnej ventilácii trvajúcej viac ako 168 hodín vrátane doby odpojovania,

c) do súhrnnej doby trvania umelej pľúcnej ventilácie sa nezapočítava umelá pľúcna ventilácia, ktorá začala počas operačného zdravotného výkonu a trvala najviac 24 hodín,

d) do súhrnnej doby trvania umelej pľúcnej ventilácie sa vždy započítava umelá pľúcna ventilácia, ktorá začala z dôvodu intenzívnej

starostlivosti a to bez ohľadu na dĺžku trvania umelej pľúcnej ventilácie; do tejto doby sa pripočítava aj umelá pľúcna ventilácia poskytnutá počas operačného zdravotného výkonu,

e) súhrnná doba trvania umelej pľúcnej ventilácie pri preložení pacienta medzi zdravotníckymi zariadeniami sa počíta pre každé zdravotnícke zariadenie samostatne,

f) ak sa použije umelá pľúcna ventilácia s použitím kontinuálneho pozitívneho tlaku, kód zdravotného výkonu 8p101 sa použije u osoby, ktorá má najviac jeden rok ak tento typ ventilácie trval najmenej 30 minút,

g) pri spôsobe zaistenia dýchacích ciest invazívnym spôsobom bez použitia umelej pľúcnej ventilácie, sa použije iba kód zdravotného výkonu označujúci spôsob zaistenia dýchacích ciest.

§ 17

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre apendicitídu, pre použitie kódov chorôb K35.2 až K35.8, kódov chorôb K36 a K37 nie je potrebný určujúci histopatologický nález. Toto pravidlo kódovania má označenie S1101.

(2) Ak sa vykonala počas hospitalizácie adheziolýza pre podbrušnicové zrasty a adheziolýza sa vykonala ako samostatný zdravotný výkon alebo ak bola adheziolýza vykonaná v rámci iného zdravotného výkonu a ovplyvnila rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti, použije sa kód choroby K66.0 a kód zdravotného výkonu označujúci adheziolýzu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1102.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi so žalúdočným vredom, použije sa príslušný kód choroby K25.0 až K25.9 nasledovaný príslušným kódom choroby K29.0 až K29.9 len ak sa obe choroby vyskytujú súčasne. Toto pravidlo kódovania má označenie S1103.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi s krvácaním do tráviaceho systému, použije sa pravidlo kódovania s označením S1104, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri vykonanom endoskopickom vyšetrení sa použije kód choroby, ktorý obsahovo a významovo zahŕňa príčinu krvácania a krvácanie; ak takýto kód choroby nie je, použije sa kód choroby označujúci príčinu krvácania nasledovaný príslušným kódom choroby K22.8, K92.2 alebo kódom choroby K62.5,

b) kódy chorôb K92.0 až K92.9 označujúce krvácanie sa použijú aj vtedy ak sa zdroj krvácania nezistil.

(5) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre gastroenteritídu s dehydratáciou a gastroenteritída s dehydratáciou bola príčinou hospitalizácie, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci gastroenteritídu a pre vedľajšiu chorobu kód choroby označujúci dehydratáciu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1105.

§ 18

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti so zdravotnými výkonmi plastickej chirurgie a tieto zdravotné výkony plastickej chirurgie boli príčinou hospitalizácie použije sa pravidlo kódovania s označením S1201, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pre chorobu kože alebo podkožného tkaniva z medicínskych dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby, ktorý bol príčinou alebo komplikujúcim faktorom poskytovanej zdravotnej starostlivosti; ak sa zdravotná starostlivosť poskytovala z estetických dôvodov, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby Z42.0 až Z42.9,

b) pre ošetrovanie jazvových stavov a fibrózy kože z medicínskych dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby L90.5; pre ošetrovanie jazvových stavov a fibrózy kože z estetických dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby Z42.0 až Z42.9,

c) pri odstránení prsníkových implantátov z medicínskych dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby T85.4, T85.78, T85.82 alebo T85.88; pri odstránení prsníkových implantátov z estetických dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby Z42.1,

d) pri podkožnom preventívnom odstránení tkaniva prsníka sa pre hlavnú chorobu uvedie kód choroby, ktorý označuje dôvod odstránenia tkaniva prsníka.

§ 19

Ak sa vykonali pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi hemoelimitačné metódy pri zlyhaní obličkových funkcií v rámci intenzívnej starostlivosti použije sa kód choroby označujúci chorobu, ktorá bola príčinou pre vykonanie hemoelimitačnej metódy a zároveň sa použije kód zdravotného výkonu, ktorý označuje intermitentný alebo kontinuálny zdravotný výkon hemoelimitačnej metódy. Kódy chorôb Z49.1 a Z99.2 sa nepoužívajú. Toto pravidlo kódovania má označenie S1401.

§ 20

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pri liečbe anogenitálnych bradavíc, ktoré boli príčinou hospitalizácie, pre hlavnú chorobu sa použije príslušný kód choroby K62.8, N88.8, N89.8, N90.8 alebo N48.8 a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby A63.0. Toto pravidlo kódovania má označenie S1402.

§ 21

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pre rekonštrukčný zdravotný výkon pri mutilácii ženského genitálu a vykonanie tohto zdravotného výkonu bolo príčinou hospitalizácie, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby, ktorý významovo a obsahovo označuje príčinu pre poskytnutie tohto zdravotného výkonu. Ak takýto kód choroby nie je, použije sa kód choroby N90.8. Toto pravidlo kódovania má označenie S1403.

§ 22

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene pre komplikáciu po potrate, komplikáciu po mimomaternicovej gravidite alebo komplikáciu po molárnej gravidite, ktorá bola príčinou hospitalizácie, použije sa pravidlo kódovania s označením S1502, pri ktorom sa postupuje takto:

a) u žien s neskorou komplikáciou predtým liečeného potratu sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby O08.0 až O08.9,

- b) u ženy s komplikáciou po mimomaternicovej gravidite alebo po molárnej gravidite sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby O00.0 až O02.9 a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby O08.0 až O08.9,
- c) u ženy s komplikáciou predtým liečeného potratu, ktorý bol neúplný sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby O03.0 až O03.3, O04.0 až O04.3, O05.0 až O05.3, O06.0 až O06.3 a príslušný kód choroby O08.0 až O08.9 sa použije pre vedľajšiu chorobu.
- (2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s predčasným ukončením gravidity, ktoré bolo príčinou hospitalizácie použije sa pravidlo kódovania s označením S1503, pri ktorom sa postupuje takto:
- a) u ženy, u ktorej bola gravidita ukončená potratom zo zdravotných dôvodov sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby O04.0 až O04.9 a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity a zároveň príslušný kód choroby, ktorý označuje dôvod ukončenia gravidity,
- b) u ženy, u ktorej bola gravidita ukončená pôrodom mftvonarodeného plodu, sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby, ktorý označuje dôvod ukončenia gravidity, pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby O60.1 alebo O60.3 nasledovaný príslušným kódom choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity a zároveň kód choroby Z37.1!,
- c) u ženy, u ktorej bola gravidita ukončená pôrodom živonarodeného plodu sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby, ktorý označuje dôvod ukončenia gravidity a pre vedľajšiu chorobu sa použije kód choroby O60.1 alebo O60.3 nasledovaný kódom O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity a zároveň kód choroby Z37.0!.
- (3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s fyziologickým ukončením gravidity pôrodom jedného plodu bez pôrodnických komplikácií a bez použitia manuálnych alebo inštrumentálnych opatrení, ktorý bol príčinou hospitalizácie, pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby O80. Toto pravidlo kódovania má označenie S1504.
- (4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s ukončením gravidity pôrodom, pre výsledok pôrodu sa vždy použije príslušný kód choroby Z37.0! až Z37.9! Toto pravidlo kódovania má označenie S1505.
- (5) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v gravidite, použije sa kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci dobu trvania gravidity, ktorá sa stanoví vždy pri prijatí pacientky na hospitalizáciu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1506.
- (6) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s ukončením gravidity pôrodom viacerých plodov, použije sa kód choroby O30.0 až O30.8 nasledovaný kódom choroby Z37.2! až Z37.7!. Pri ukončení gravidity pôrodom viacerých plodov rôznym spôsobom, uvedú sa kódy zdravotných výkonov označujúce vykonané spôsoby pôrodu. Toto pravidlo má označenie S1507.
- (7) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v gravidite a šestonedelí, použije sa pravidlo kódovania s označením S1508, pri ktorom sa postupuje takto:
- a) pri komplikáciách v súvislosti s graviditou sa použije príslušný kód choroby O20.0 až O29.9,
- b) pri chorobe, ktorá komplikuje graviditu alebo šestonedelie sa použije príslušný kód choroby O94 až O99.8 nasledovaný kódom choroby, ktorý obsahovo a významovo označuje chorobu, ktorá komplikuje graviditu,
- c) pri chorobe, ktorá nesúvisí s graviditou alebo šestonedelím, ktorá je príčinou hospitalizácie sa pre hlavnú chorobu použije kód tejto choroby a pre vedľajšiu chorobu sa použije príslušný kód choroby Z34.0 až Z34.9.
- (8) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s pôrodom a bola potrebná predpôrodná starostlivosť, použije sa pravidlo kódovania s označením S1509, pri ktorom sa postupuje takto:
- a) pri predpôrodnej starostlivosti v trvaní najviac šesť dní pred pôrodom sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby vzťahujúci sa k pôrodu,
- b) pri predpôrodnej starostlivosti v trvaní najmenej sedem dní pred pôrodom sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby označujúci príčinu predpôrodnej starostlivosti.
- (9) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s pôrodom pri abnormálnej polohe plodu alebo abnormálnom postavení plodu zistenom v čase pôrodu, použije sa pravidlo kódovania S1510, pri ktorom sa postupuje takto:
- a) pri pokračujúcom pôrode sa použije príslušný kód choroby O32.0 až O32.9; kód choroby O80 sa nepoužije,
- b) pri nepokračujúcom pôrode sa použije príslušný kód choroby O64.0 až O64.9; kód choroby O80 sa nepoužije.
- (10) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v gravidite pri zníženej pohybovej aktivite plodu, použije sa kód choroby označujúci príčinu zníženej pohybovej aktivity plodu a ak tá nie je známa, použije sa kód choroby O36.8. Toto pravidlo kódovania má označenie S1511.
- (11) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s graviditou u ženy s jazvou na maternici a jazva na maternici komplikuje priebeh gravidity alebo pôrodu, použije sa kód choroby O34.2. Toto pravidlo kódovania má označenie S1512.
- (12) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s ukončením gravidity pôrodom pred prijatím do zdravotníckeho zariadenia, použije sa pravidlo kódovania S1513, pri ktorom sa postupuje takto:
- a) ak neboli zistené komplikácie v popôrodnom období, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby Z39.0 až Z39.2,
- b) ak boli zistené komplikácie v popôrodnom období, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci zistenú komplikáciu a pre vedľajšiu chorobu príslušný kód choroby Z39.0 až Z39.2.
- (13) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s graviditou ukončenou pôrodom najneskôr v 37. týždni gravidity, v súvislosti s pôrodnou činnosťou najneskôr v 37. týždni gravidity alebo falošnou pôrodnou činnosťou, použije sa pravidlo kódovania S1514, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri gravidite ukončenej pôrodom najneskôr v 37. týždni gravidity

1. ak príčina pôrodu je známa, sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby, ktorý označuje príčinu pôrodu; kód choroby O60.1 alebo O60.3 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použijú pre vedľajšiu chorobu,
2. ak príčina pôrodu je neznáma, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby O60.1 alebo O60.3 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použije pre vedľajšiu chorobu,

b) pri pôrodnej činnosti najneskôr v 37. týždni gravidity, ktorá bola príčinou hospitalizácie najneskôr v 37. týždni gravidity a gravidita bola ukončená pôrodom najskôr v 38. týždni počas tej istej hospitalizácie

1. ak príčina pôrodnej činnosti je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci príčinu pôrodnej činnosti, kód choroby O60.2 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použijú pre vedľajšiu chorobu,
2. ak príčina pôrodnej činnosti nie je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby O60.2 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použije pre vedľajšiu chorobu,

c) pri pôrodnej činnosti najneskôr v 37. týždni gravidity, ktorá bola príčinou hospitalizácie najneskôr v 37. týždni gravidity a gravidita nebola ukončená pôrodom počas tej istej hospitalizácie,

1. ak príčina pôrodnej činnosti je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci príčinu pôrodnej činnosti, kód choroby O60.0 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použijú pre vedľajšiu chorobu,
2. ak príčina pôrodnej činnosti nie je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby O60.0 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použije pre vedľajšiu chorobu,

d) pri falošnej pôrodnej činnosti najneskôr v 37. týždni gravidity, ktorá bola príčinou hospitalizácie a gravidita nebola ukončená pôrodom počas tej istej hospitalizácie

1. ak príčina falošnej pôrodnej činnosti je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci príčinu falošnej pôrodnej činnosti, kód choroby O47.0 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použijú pre vedľajšiu chorobu,
2. ak príčina falošnej pôrodnej činnosti nie je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby O47.0 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použije pre vedľajšiu chorobu,

e) pri falošnej pôrodnej činnosti najskôr v 38. týždni gravidity, ktorá bola príčinou hospitalizácie a gravidita nebola ukončená pôrodom počas tej istej hospitalizácie

1. ak príčina falošnej pôrodnej činnosti je známa, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci príčinu falošnej pôrodnej činnosti, kód choroby O47.1 a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použijú pre vedľajšiu chorobu,
2. ak príčina falošnej pôrodnej činnosti nie je známa, použije sa kód choroby O47.1 pre hlavnú chorobu a príslušný kód choroby O09.0! až O09.9! označujúci trvanie gravidity sa použije pre vedľajšiu chorobu.

(14) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s graviditou ukončenou pôrodom po 41. týždni gravidity, použije sa kód choroby O48. Toto pravidlo kódovania má označenie S1515.

(15) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s pôrodom, pri ktorom pôrodná činnosť trvala najmenej 18 hodín a gravidita bola ukončená pôrodom pomocou pôrodných intervencií, použije sa príslušný kód choroby O63.0 až O63.9, O75.5 alebo O75.6. Toto pravidlo kódovania má označenie S1516.

(16) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s pôrodom, pri ktorom epidurálna anestézia bola príčinou predĺženej pôrodnej činnosti použije sa kód choroby 074.6. Toto pravidlo kódovania má označenie S1517.

(17) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť žene v súvislosti s pôrodom, ktorý bol ukončený cisárskym rezom, použije sa pravidlo kódovania S1518, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak bol cisársky rez vykonaný ako plánovaný zdravotný výkon pred začiatkom pôrodnej činnosti, použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý v názve označuje cisársky rez primárny,

b) ak bol cisársky rez vykonaný ako neodkladný zdravotný výkon, použije sa kód zdravotného výkonu, ktorý v názve označuje cisársky rez sekundárny.

§ 23

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť novorodencovi, použije sa pravidlo kódovania s označením S1601, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri zdravom novorodencovi po pôrode v rámci tej istej hospitalizácie sa pre hlavnú chorobu použije príslušný kód choroby Z38.0 až Z38.8,

b) pri patologickom novorodencovi po pôrode v rámci tej istej hospitalizácie sa použije pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci chorobný stav a príslušný kód choroby Z38.0 až Z38.8 sa použije pre vedľajšiu chorobu,

c) pri opakovanej hospitalizácii novorodenca sa kódy chorôb Z38.0 až Z38.8 nepoužijú.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť novorodencovi v súvislosti s metabolickou poruchou, novorodeneckou žltičkou alebo hypoxémiou použije sa pravidlo kódovania s označením S1603, pri ktorom sa postupuje takto:

a) ak liečba metabolickej poruchy alebo udržania metabolického stavu vyžadovala infúziu liečbu v trvaní najmenej 24 hodín, použije sa kód zdravotného výkonu označujúci aplikáciu liekov a infúzných roztokov do cievného systému novorodenca,

b) ak liečba novorodeneckej žltičky vyžadovala liečbu fototerapiou trvajúcu najmenej 12 hodín, použije sa príslušný kód choroby P57.0 až P59.9,

c) ak aplikácia kyslíka trvala najmenej štyri hodiny, použije sa kód zdravotného výkonu označujúci spôsob aplikácie kyslíka.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť novorodencovi so syndrómom respiračnej tiesne, pri chorobe hyalinných membrán a pri nedostatku surfaktantu použije sa kód choroby P22.0. Toto pravidlo kódovania má označenie S1604.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť novorodencovi s aspiračným syndrómom a pri prechodnom tachypnoe použije sa pravidlo kódovania s označením S1605, pri ktorom sa postupuje takto:

- a) ak liečba aspiračného syndrómu vyžadovala liečbu kyslíkom v trvaní najmenej 24 hodín, použije sa príslušný kód choroby P24.1 až P24.9,
- b) ak príčinou prechodného tachypnoe bol aspiračný syndróm a liečba aspiračného syndrómu vyžadovala liečbu kyslíkom v trvaní najviac 24 hodín, použije sa kód choroby P22.1,
- c) ak prechodné tachypnoe bolo liečené z inej príčiny ako v písmene b) bez ohľadu na dĺžku trvania liečby kyslíkom, použije sa kód choroby P22.1.
- (5) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť novorodencovi s hypoxicko-ischemickou encefalopatiou použije sa kód choroby P91.6 nasledovaný kódmi chorôb, ktoré sú priradené k stupňu závažnosti hypoxicko-ischemickej encefalopatie podľa prílohy č. 11. Toto pravidlo kódovania má označenie S1606.

§ 24

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s inkontinenciou moču alebo inkontinenciou stolice, použije sa príslušný kód choroby N39.3, N39.40 až N39.48, R32 alebo R15. Toto pravidlo kódovania má označenie S1801.

§ 25

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s febrilnými kŕčmi, a febrilné kŕče boli príčinou hospitalizácie, použije sa kód choroby R56.0 pre hlavnú chorobu ak nie je známa príčina febrilných kŕčov. Ak je známa príčina febrilných kŕčov a febrilné kŕče boli príčinou hospitalizácie, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci príčinu febrilných kŕčov a kód choroby R56.0 sa použije pre vedľajšiu chorobu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1802.

§ 26

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s liečbou bolesti, použije sa pravidlo kódovania S1803, pri ktorom sa postupuje takto:

- a) ak bola liečená akútna pooperačná bolesť alebo akútna bolesť pri známej chorobe alebo poranení, kód choroby R52.0 sa nepoužije; kód choroby R52.0 sa použije ak príčina a lokalizácia akútnej bolesti nie je známa; kódy zdravotných výkonov označujúce intervenčné metódy liečby bolesti sa použijú len ak boli počas hospitalizácie vykonané ako hlavné liečebné metódy pri chorobe, ktorá spôsobila akútnu bolesť,
- b) ak chronická bolesť bola príčinou hospitalizácie, pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby, ktorý označuje bolesť topograficko-anatomickej oblasti, nasledovaný kódom choroby, ktorá je príčinou bolesti, kód choroby R52.1 sa nepoužije; kód choroby R52.1 sa použije pre hlavnú chorobu ak nie je bližšie určená lokalizácia bolesti a spĺňa kritériá pre hlavnú chorobu podľa § 2;
- c) ak bola príčinou hospitalizácie choroba, ktorej súčasťou je liečba chronickej bolesti, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby, ktorá je príčinou chronickej bolesti, pričom kód choroby R52.1 sa nepoužije.

§ 27

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre povrchové poranenia, ktoré sa vyskytli pri hlbších poraneniach tej istej topograficko-anatomickej oblasti, použijú sa príslušné kódy choroby označujúce povrchové poranenia ak povrchové poranenia ovplyvnili rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Toto pravidlo kódovania má označenie S1901.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre zlomeninu alebo vyklbenie, použije sa pravidlo kódovania s označením S1902, pri ktorom sa postupuje takto:

- a) pri zlomenine s poškodením mäkkého tkaniva alebo vyklbení s poškodením mäkkého tkaniva, použije sa kód choroby označujúci zlomeninu alebo vyklbenie nasledovaný kódom choroby označujúcim stupeň poškodenia mäkkého tkaniva,
- b) pri luxačnej zlomenine sa použije kód choroby, ktorý obsahovo a významovo zahŕňa oba typy poranení; ak takýto kód nie je, použije sa kód choroby označujúci zlomeninu nasledovaný kódom choroby označujúcim vyklbenie,
- c) pri zlomeninách a vyklbeniach v rovnakej topograficko-anatomickej oblasti sa pre označenie stupňa poškodenia mäkkých tkanív použije iba jeden kód choroby pre túto topograficko anatomickú oblasť,
- d) pri zlomeninách a vyklbeniach v rôznej topograficko-anatomickej oblasti sa pre označenie stupňa poškodenia mäkkých tkanív použije kód choroby pre každú topograficko anatomickú oblasť jednotlivo.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre otvorené poranenia, použije sa pravidlo kódovania S1903, pri ktorom sa postupuje takto:

- a) pri poranení končatiny s nervovo cievny poškodením, použije sa kód choroby označujúci poškodenie artérie nasledovaný kódom choroby označujúcim poškodenie nervu, kódom choroby označujúcim poškodenie svalov a šliach, a kódom choroby označujúcim otvorenú ranu,
- b) pri otvorenom vnútrolebkovom, vnútrohrudnom alebo vnútrobrušnom poranení, použije sa kód choroby označujúci vnútrolebkové, vnútrohrudné alebo vnútrobrušné poranenie nasledovaný kódom choroby označujúcim otvorenú ranu,
- c) pri otvorenej zlomenine s vnútrolebkovým, vnútrohrudným alebo vnútrobrušným poranením, použije sa príslušný kód choroby označujúci vnútrolebkové, vnútrohrudné alebo vnútrobrušné poranenie nasledovaný príslušným kódom choroby označujúcim otvorenú ranu, príslušným kódom choroby označujúcim zlomeninu a príslušným kódom choroby označujúcim stupeň poškodenia mäkkých tkanív pri otvorenej zlomenine,
- d) pri otvorenej rane s komplikáciou sa uvedie kód choroby označujúci otvorenú ranu nasledovaný príslušným kódom choroby T89.00 až T89.03.

(4) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s poruchami vedomia, použije sa pravidlo kódovania s označením S1904, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri poruche vedomia v súvislosti s poranením hlavy, použije sa kód choroby, ktorý označuje typ poranenia nasledovaný kódom choroby označujúcim poruchu vedomia s dĺžkou jej trvania,

b) pri poruche vedomia z inej príčiny ako v písmene a) sa použije príslušný kód choroby R40.0, R40.1 alebo R40.2.

(5) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s poranením miechy s paraparézou, paraplégiou, tetraparézou alebo tetraplégiou, použije sa pravidlo kódovania s označením S1905, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri liečbe akútneho poškodenia miechy v dôsledku poranenia bezprostredne po vzniku poranenia, ktoré bolo príčinou hospitalizácie, použije sa pre hlavnú chorobu príslušný kód choroby označujúci typ poranenia miechy s vyznačením úplného priečného poranenia alebo neúplného priečného poranenia a kód choroby označujúci funkčnú úroveň poranenia miechy sa použije pre vedľajšiu chorobu; ak pri poranení miechy došlo k zlomenine stavca alebo vyklbeniu stavca, použije sa pre vedľajšiu chorobu kód choroby označujúci zlomeninu stavca alebo vyklbenie stavca pre každý stavec osobitne s kódom choroby označujúcim stupeň závažnosti poškodenia mäkkých tkanív,

b) ak pri akútnom poškodení miechy v dôsledku poranenia bol pacient bezprostredne po vzniku poranenia preložený do iného zdravotníckeho zariadenia, každé zdravotnícke zariadenie použije kódy chorôb podľa písmena a) rovnako,

c) po ukončení liečby akútnej fázy poškodenia miechy v dôsledku poranenia sa pri liečbe paraparézy a paraplégie, tetraparézy a tetraplégie použije kód choroby označujúci túto chronickú neurologickú poruchu nasledovaný príslušným kódom choroby označujúcim funkčnú úroveň poškodenia miechy G82.60! až G82.69!; ak príčinou hospitalizácie bola iná choroba, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby, ktorá bola príčinou hospitalizácie, nasledovaný kódmi chorôb označujúcimi chronickú neurologickú poruchu a funkčnú úroveň poškodenia miechy.

(6) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s viacnásobným poranením, použije sa pravidlo kódovania s označením S1906, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri liečbe viacnásobných poranení sa použije príslušný kód choroby označujúci každé poranenie osobitne; pre hlavnú chorobu sa použije kód choroby, ktorý označuje poranenie, ktoré najviac ovplyvnilo rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti; kód choroby T07 sa pre hlavnú chorobu nepoužije,

b) pre každé poranenie sa použije príslušný kód zdravotného výkonu a príslušný doplňujúci kód zdravotného výkonu pre viacnásobné poranenia.

§ 28

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s popálením alebo poleptaním a popálenie alebo poleptanie bolo príčinou hospitalizácie, použije sa pravidlo kódovania s označením S1907, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri popáleniach alebo poleptaniach s rôznym stupňom poškodenia sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby označujúci najvyšší stupeň poškodenia topograficko-anatomickej oblasti,

b) pri popáleniach alebo poleptaniach s rovnakým stupňom poškodenia v rôznych topografickoanatomickej oblastiach sa pre hlavnú chorobu použije kód choroby označujúci oblasť s najväčším rozsahom poškodenia,

c) ak je na niektorej topograficko-anatomickej oblasti z dôvodu popálenia alebo poleptania potrebné vykonať transplantáciu kože, použije sa kód choroby označujúci popálenie alebo poleptanie danej oblasti, nasledovaný kódom choroby označujúcim poškodenú oblasť, ktorá vyžadovala transplantáciu,

d) pre vyjadrenie celkového rozsahu popáleného alebo poleptaného povrchu tela sa použije príslušný kód choroby T31.00! až T32.99!.

§ 29

Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi v súvislosti s týraním alebo zneužívaním, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby označujúci poranenie alebo psychickú poruchu a príslušný kód choroby T74.0 až T74.9 pre vedľajšiu chorobu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1908.

§ 30

(1) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre úmyselnú otravu liekmi alebo neúmyselnú otravu liekmi, chemickými aktívnymi látkami alebo biologicky aktívnymi látkami, použije sa kód choroby, ktorý označuje otravu nasledovaný kódom choroby, ktorý označuje prejavy otravy. Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pri otrave inzulínom alebo antidiabetikami u pacienta s diabetes mellitus, použije sa pre hlavnú chorobu kód choroby E10.60, E10.61, E11.60, E11.61, E12.60, E12.61, E13.60 E13.61 alebo E14.60, E14.61 a kód choroby T38.3 pre vedľajšiu chorobu. Toto pravidlo kódovania má označenie S1909.

(2) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre nežiaduce vedľajšie účinky liekov, použije sa kód choroby označujúci prejav nežiaduceho účinku lieku nasledovaný kódom choroby Y57.9!. Toto pravidlo kódovania má označenie S1910.

(3) Ak sa poskytovala zdravotná starostlivosť pacientovi pre kombinované otravy pri súčasnom užití dvoch a viacerých liekov alebo pri kombinácii liekov s chemickými alebo biologicky aktívnymi látkami, použije sa pravidlo kódovania s označením S1911, pri ktorom sa postupuje takto:

a) pri kombinácii liekov s chemickými alebo biologicky aktívnymi látkami, použije sa kód choroby označujúci otravu liekom, kód choroby označujúci prejavy otravy nasledovaný kódom choroby pre toxický účinok chemickou alebo biologicky aktívnou látkou,

b) pri súčasnom užití dvoch liekov a viacerých liekov sa použije kód choroby označujúci otravu liekom, kód choroby označujúci prejav otravy nasledovaný kódom choroby pre otravu každým ďalším liekom.

§ 31

Účinnosť

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. januára 2016.

Opatrenie č. 61/2016/2 (ZR) nadobudlo účinnosť 1. januárom 2017.

Opatrenie č. 56/2017 (ZR) nadobudlo účinnosť 1. januárom 2018.

Viliam Čislák, v.r.

minister

PRÍL.1
Kódy chorôb označené symbolom výkričník "!"

Por. č.	Kódy chorôb označené symbolom výkričník "!"
1.	B95.0! až B95.9!
2.	B96.0! až B96.8!
3.	B97.0! až B97.8!
4.	B98.0! až B98.1!
5.	C95.8!
6.	C97!
7.	G82.60! až G82.69!
8.	I67.80!
9.	K72.71! až K72.79!
10.	N39.47!
11.	009.0! až 009.9!
12.	R65.0! až R65.9!
13.	S06.70! až S06.79!
14.	S14.70! až S14.78!
15.	S24.70! až S24.77!
16.	S34.7! až S34.77!
17.	S01.83!
18.	S21.83!
19.	S31.83!
20.	S01.84!
21.	S01.85!
22.	S01.86!
23.	S01.87!
24.	S01.88!
25.	S01.89!
26.	T31.00! až T31.99!
27.	T32.00! až T32.99!
28.	U60.1! až U60.9!
29.	U61.1! až U61.9!
30.	U69.00!
31.	U69.10!

I 32.	I U80.0! až 80.8!
I 33.	I U81.0! až U81.8!
I 34.	I U82.0! až U82.2!
I 35.	I U83!
I 36.	I U84!
I 37.	I U85!
I 38.	I Z37.0! až Z37.9!

Príloha č. 2 Zrušená od 1. januára 2020

PRÍL.3

Kódy zdravotných výkonov v súvislosti s odberom orgánu alebo tkaniva od živého darcu a transplantáciou orgánu alebo tkaniva

Por. číslo	Orgán alebo tkanivo	Kód choroby pri odbere	Kód zdravotného výkonu pri odbere
1.	kmeňové bunky	Z52.01	5m300.0 5m300.1
2.	kostná dreň	Z52.3	5m301.0 5m301.1
3.	koža	Z52.1	5v210.0 až 5v21x.x
4.	kosť	Z52.2	5t030 až 5t03x
5.	obličky	Z52.4	5o115.11 až 5o115.1x
6.	pečeň	Z52.6	5n531 až 5n536

PRÍL.4

Kódy zdravotných výkonov pri autológnom darcovstve

Por. číslo	Orgán alebo tkanivo	Kód zdravotného výkonu pri odbere	Kód zdravotného výkonu pri transplantácii
1.	kmeňové bunky	5m300.0 5m300.1	8r221.1 až 8r22c.11
2.	kostná dreň	5m301.0	8r22e.00 až 8r22f.11
		5m301.1	
3.	koža	5v210.0 až 5v21x.x	5v220.0 až 5v22x.x
4.	kosť	5t030 až 5t03x	5t040.0 až 5t04x.z
5.	zrušené		
6.	zrušené		

PRÍL.5

Kódy zdravotných výkonov v súvislosti s transplantáciou orgánu alebo tkaniva

Por. číslo	Orgán alebo tkanivo	Kód zdravotného výkonu pri transplantácii
1.	kmeňové bunky	8r221.1 až 8r22c.11
2.	kostná dreň	8r22e.00 až 8r22f.11
3.	koža	5v220.0 až 5v22x.x
4.	kosť	5t040.0 až 5t04x.z
5.	obličky	5o140 až 5o14x
6.	pečeň	5n540 až 5n54x
7.	srdce	5k750 až 5k754
8.	pľúca	5j415.1, 5j415.2
9.	pankreas	5n74a až 5n74c
10.	rohovka	5c540 až 5c54x

PRÍL.6 Kódy chorôb v súvislosti s infekciou vírusu ľudskej imunodeficiencie

Por. č.	Kódy chorôb
1.	B20
2.	B21
3.	B22
4.	B23.8
5.	B24

PRÍL.7 Kódy chorôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súvislosti so sepsou

Por. č.	Kódy chorôb
1.	A02.1
2.	A22.7
3.	A26.7
4.	A42.7
5.	A32.7
6.	A39.2 až A39.4
7.	A40.0 až A40.9
8.	A41.0 až A41.9
9.	B37.7
10.	P36.0 až P36.9

PRÍL.8

Por. č.	Kódy chorôb
1.	C77.0 až C77.9
2.	C78.0 až C78.8
3.	C79.0 až C79.2
4.	C79.4
5.	C79.6 až C79.7
6.	C79.81 až C79.88
7.	C79.9

PRÍL.9

Kódy chorôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre syndróm diabetickej nohy

Por. č.	Kódy chorôb
1.	L02.4
2.	L03.02
3.	L03.11
4.	L89.00 až L89.09
5.	L89.10 až L89.19
6.	L89.20 až L89.29
7.	L89.30 až L89.39
8.	L89.90 až L89.99
9.	L97
10.	I70.20
11.	I70.21
12.	I70.22
13.	I70.23
14.	I70.24
15.	G63.2*
16.	G99.0*
17.	M20.1
18.	M20.2
19.	M20.3
20.	M20.4
21.	M20.5
22.	M21.27
23.	M21.37
24.	M21.4
25.	M21.57
26.	M21.67

I 27.	I M21.87
I 28.	I Z89.4
I 29.	I Z89.5
I 30.	I Z89.6
I 31.	I Z89.7

PRÍL.10
Kódy chorôb pri odvrhnutí alebo zlyhaní transplantátu rohovky

I Por. č.	I Kódy chorôb
I 1.	I H44.0
I 2.	I H44.1
I 3.	I H20.0 až H20.9
I 4.	I H16.0 až H16.9
I 5.	I H18.0 až H18.9
I 6.	I Z94.7

PRÍL.11
Kódy chorôb pri jednotlivých stupňoch hypoxicko-ischemickej encefalopatie u novorodencov

I Por. č.	I Stupeň hypoxicko-ischemickej encefalopatie	I Kódy chorôb pre vedľajšiu chorobu označujúce stupeň hypoxicko-ischemickej encefalopatie
I 1.	I 1. stupeň	I P91.3 a P21.0; I P21.0 je možné nahradiť príslušným kódom I choroby P20.0 až P20.9
I 2.	I 2. stupeň	I P91.4, P90 a P21.0; I P21.0 je možné nahradiť príslušným kódom I choroby P20.0 až P20.9.
I 3.	I 3. stupeň	I P91.5, P90 a P21.0; I P21.0 je možné nahradiť príslušným kódom I choroby P20.0 až P20.9.

1) § 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 388/2019 Z. z., ktorou sa ustanovuje zoznam zdravotných výkonov pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín.

3) § 18 až 21 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.