

Vážená paní doktorko, vážený pane doktore,

na základě četných dotazů, kdy je možné vykázat kód 00900, Vám sděluji:

- **kód 00900 lze vykázat** při registraci pojištěnce nově přijatého do péče,
- **kód 00900 nelze vykázat** v případě, že pojištěnec je v daném zdravotnickém zařízení již zaregistrován (tzn. má v dokumentaci založený podepsaný registrační list) nebo ve zdravotnickém zařízení zaregistrován není a nebyl, ale byly na tohoto pojištěnce v daném zdravotnickém zařízení v posledních dvou letech vykazovány kódy pravidelné péče, t.j. 00901 a 00902, resp. 00946 a 00947.

**Kód 00900 nelze v kalendářním roce vykázat s kódem 00902, resp. 00947.**

MUDr. Pavel Chrz

P.S. U nového pacienta se vykáže **00900 + 09543** a preventivní prohlídka po půl roce se nevykáže pomocí 00902, nýbrž **00901** bez poplatku. Další kalendářní rok“ je to již klasický registrovaný pacient, tedy 00901 bez poplatku a 00902 s poplatkem.

-----  
Vážené kolegyně, vážení kolegové,

na základě četných dotazů si Vás dovoluujeme znovu upozornit na to, že od 1.12.2011 **nejsou** z veřejného zdravotního pojištění hrazeny kódy:

**00972 - oprava fixní náhrady v ordinaci**

**00975 - ochranný můstek zhotovený razidlovou metodou.**

Úhradu těchto kódů zrušila novela přílohy č.1 zákona 48/1997 "o veřejném zdravotním pojištění ", která vstoupila v platnost 1.12.2011 a od tohoto data jste je již nemohli pojišťovně vykázat. Vzhledem k tomu, že však oba kódy máte řádně nasmlouvány a jsou uvedené ve vašich cenových dodatcích, jednáme se zdravotními pojišťovnami o možnosti jejich mimořádné úhrady za prosinec 2011.

Kódy zdravotním pojišťovně nadále nevykazujte, poskytnutou péči hradí pacient.

MUDr. Pavel Chrz

MUDr. Jan Černý