



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DRG
RESTART

ÚZIS

Metodika užití DRG markerů v systému IR-DRG

Autor / Autoři	tým DRG Restart
Verze	016
Datum	2. 10. 2018



Obsah

1. Obecná část	3
2. Pokyny ke kódování markerů umělé plicní ventilace	3
3. Pokyny ke kódování markeru pro ventilační podporu u novorozenců	5
4. Pokyny ke kódování markerů pro endovaskulární zavedení stentu do tepenného řečiště	6
5. Pokyny ke kódování markerů pro kardiovaskulární chirurgii	7
6. Pokyny ke kódování markerů pro psychiatrii	8
7. Pokyny ke kódování markerů rehabilitační péče.....	9
8. Markery funkčního stavu na lůžkách RHB	9
9. Referenční sběr dat pro CZ-DRG.....	9
9.1 Pokyny ke kódování DRG markerů pro endoprotézy kloubů	10
9.2 Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiostimulátory a kardiovertery-defibrilátory	10
9.3 Pokyny ke kódování DRG markerů pro neonatologii.....	11
9.4 Pokyny ke kódování DRG markerů pro roboticky asistované výkony	12
9.5 Pokyny ke kódování DRG markerů pro urologii.....	12
9.6 Pokyny ke kódování DRG markerů pro gynekologii a porodnictví	13
9.7 Pokyny ke kódování DRG markerů pro pánevní exenterace	14
9.8 Pokyny ke kódování DRG markerů pro destrukční metody.....	14
9.9 Pokyny ke kódování DRG markerů pro všeobecnou chirurgii	14
9.10 Pokyny ke kódování DRG markerů pro hemato-onkologii	16
9.11 Pokyny ke kódování DRG markerů pro polytrauma	16
9.12 Pokyny ke kódování DRG markerů pro oftalmologii	16
9.13 Pokyny ke kódování DRG markerů pro otorinolaryngologii a maxilofaciální chirurgii.....	17
9.14 Pokyny ke kódování DRG markerů pro diabetologii.....	17
9.15 Pokyny ke kódování DRG markerů pro rehabilitaci.....	17
9.16 Pokyny ke kódování DRG markerů pro psychiatrii	17
9.17 Pokyny ke kódování DRG markerů pro onkologii	18



1. Obecná část

IR-DRG

Systém International-Refined Diagnosis Related Group (IR-DRG) je nástroj pro klasifikaci případů akutní lůžkové péče na základě jejich klinické podobnosti a srovnatelnosti nákladů na jejich nemocniční pobyt.

Kritický výkon – výkon, který ovlivní zařazení případu do DRG skupiny. Kritickým výkonem pro IR-DRG jsou výkony ze Seznamu zdravotních výkonů a DRG markery. Pokud je u případu vykázáno více kritických výkonů, rozhoduje o jeho zařazení kritický výkon s nejvyšší hierarchickou pozicí v klasifikačním algoritmu.

Definice DRG markerů

DRG marker zpřesňuje klinickou informaci o provedeném zdravotním výkonu nebo zdravotním stavu pacienta. DRG marker je jednoznačně definován pětimístným číselným kódem.

Typy DRG markerů

DRG markery dělíme podle toho, zda je daný marker v klasifikačním systému IR-DRG kritickým výkonem či nikoliv. DRG marker nutně nemusí sloužit jako kritický výkon.

DRG markery je možné dále dělit podle jejich vazby na konkrétní výkon nebo výkony SZV. Například DRG marker 90858 Resekce tenkého střeva laparoskopicky musí být vždy vykázán současně s výkonem 51711 Výkon laparoskopický a torakoskopický.

Příklad DRG markeru	Vazba na konkrétní výkon/y SZV	Kritický výkon pro IR-DRG
90858 Resekce tenkého střeva laparoskopicky	ano	ano
34450 Porodní váha novorozence pod 750 gramů	ne	ano
07543 Primooperace v kardiiovaskulární chirurgii	ano	ne
90901 Doba trvání umělé plicní ventilace do 24 hodin (max.1 den)	ne	ne

2. Pokyny ke kódování markerů umělé plicní ventilace

Definice

Umělá plicní ventilace je postup, při němž přísun plynů do plic zajišťuje mechanické zařízení. Přístrojem je docíleno posílení nebo náhrada vlastního respiračního výkonu pacienta. Při umělé ventilaci je pacient zpravidla nepřetržitě připojen k přístroji a jeho spontánní ventilace je plně nahrazena. Za způsob umělé plicní ventilace je rovněž považována neinvazivní ventilace, kdy se jedná o způsob mechanické ventilační podpory přerušovaným tlakem bez nutnosti invazivního zajištění dýchacích cest.

Podmínka vykázání DRG markeru umělé plicní ventilace:

Jestliže umělá plicní ventilace splňuje definici uvedenou shora, je třeba:



1. zakódovat dobu trvání umělého dýchání přístrojem:

- 90901 Doba trvání umělé plicní ventilace do 24 hodin (max. 1 den)
- 90902 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 24 až maximálně 96 hodin (2-4 dny)
- 90903 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 96 až maximálně 240 hodin (5-10 dnů)
- 90904 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 240 až maximálně 504 hodin (11-21 dnů)
- 90905 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 504 až maximálně 1008 hodin (22-42 dnů)
- 90906 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 1008 až maximálně 1800 hodin (43-75 dnů)
- 90907 Doba trvání umělé plicní ventilace více než 1800 hodin (více než 75 dnů)

2. pokud byly provedeny daným poskytovatelem zdravotních služeb, pak rovněž:

- 90889 Endotracheální intubace ne pro anestézii
- 90890 Punkce trachey se zavedením kanyly

Výpočet doby trvání umělé plicní ventilace

Doba trvání umělé plicní ventilace je součet dob mechanické ventilace pacienta v průběhu jednoho hospitalizačního případu udávaný v hodinách. Doba, kdy pacient není mechanicky ventilován přístrojem, se do výpočtu času k určení markeru nezapočítává.

Kód pro umělou plicní ventilaci v trvání **do 24 hodin (90901)** se má udávat **pouze tehdy**, jestliže se umělá plicní ventilace **neprovádí během operace**. Umělá plicní ventilace v rámci anestezie v průběhu operace se pokládá za nedílnou součást chirurgického zákroku a je kódována k tomu určenými kódy (78114, 78115, 78116, 78117, 78130, 78140). Jestliže se však s umělým dýcháním **začne během operace** a umělá plicní ventilace **pokračuje déle než 24 hodin**, pak je třeba ji kódovat podle doby trvání. Propočítání doby trvání začíná v tomto případě intubací.

Pokud je u již ventilovaného pacienta provedena nová operace/reoperace, doba UPV během pobytu na sále se nezapočítává do celkové doby trvání UPV.

Umělá plicní ventilace v rámci intenzivní péče, například po poranění hlavy nebo u popálenin, se kóduje, i kdyby měla trvat méně než 24 hodin.

Výpočet doby trvání začíná jednou z těchto událostí:

Počátek

- **Endotracheální intubace**

U pacientů, kteří byli intubováni k umělé ventilaci, začíná výpočet doby trvání napojením na dýchací přístroj (ventilátor).

Občas je třeba endotracheální kanylu z různých důvodů (většinou mechanických) vyměnit. Doba trvání odstranění a výměny kanyly je třeba pokládat za součást doby umělé plicní ventilace.



U pacientů, u nichž umělá plicní ventilace začala endotracheální intubací a u nichž se později provedla tracheostomie, začíná výpočet doby trvání okamžikem intubace. Doba trvání ventilace tracheostomií se započítává rovněž.

- **Neinvazivní ventilace**

Při použití neinvazivní metody umělé plicní ventilace určuje dobu začátku okamžik zavedení umělého dýchání přístrojem

- **Přijetí pacienta se zavedeným umělým dýcháním**

U pacientů přijatých s již zavedeným umělým dýcháním začíná výpočet doby trvání okamžikem přijetí.

Konec

Výpočet doby trvání umělé plicní ventilace končí jednou z těchto událostí:

- Extubace
- Ukončení umělého dýchání po období odvykání.

Poznámka: U pacientů s tracheostomií (po období odvykání) platí:

Pacientům s umělým dýcháním se po skončení umělého dýchání ponechá tracheální kanyla několik dnů na místě (anebo i déle, například u nervosvalových onemocnění). Doba umělého dýchání v tomto případě skončí okamžikem, kdy se přeruší ventilace přístrojem.

- U pacientů na neinvazivní ventilaci odpojením od dýchacího přístroje nebo převedením na spontánní dechovou aktivitu.
- Propuštění, úmrtí nebo přeložení pacienta s umělým dýcháním

V režimu odvykání se započítává pouze doba, kdy je pacient ventilován přístrojem.

Přerušované časové úseky umělé plicní ventilace

Po skončení umělého dýchání přístrojem se pacientův stav může zhoršit a vyžádat si opětovnou časovou periodu umělého dýchání během téže hospitalizace. U neinvazivní ventilace pak může ventilace probíhat v určitých periodách. V těchto případech je třeba doby umělé plicní ventilace nejprve shromáždit a při propuštění sečíst, a výsledný součet pak zakódovat za celý hospitalizační případ. Doba, po kterou byl pacient zcela odpojen od mechanického přístroje, se do celkové doby trvání nezapočítává.

Pokud bylo u jednoho případu vykázáno více DRG markerů UPV, pro zařazení do DRG skupiny se vybere ten s nejdelší dobou trvání UPV.

3. Pokyny ke kódování markeru pro ventilační podporu u novorozenců

Ventilační podpora novorozenců je vykazována DRG markerem 90955.

Definice



Pacient je trvale připojen k dýchacímu přístroji, který zajišťuje přísun plynů do plic a podporu nebo náhradu spontánní ventilace. Ventilací podpora novorozenců zahrnuje invazivní a neinvazivní způsoby mechanické ventilace:

Invazivní: všechny módy mechanické ventilace vyžadující intubaci

Neinvazivní: CPAP- kontinuální pozitivní přetlak v dýchacích cestách aplikovaný nostrilami nebo maskou nebo bi-level CPAP – podpora s přerušovaným tlakem aplikovaným ve 2 úrovních HFNC – vysokoprůtokové nosní kanyly

Podmínka vykázání DRG markeru ventilační podpory u novorozenců

Věk pacienta při zahájení 0–28 dní včetně.

Ventilační podpora novorozenců je vykazována DRG markerem 90955 bez ohledu na délku použití (viz dále).

DRG marker ventilační podpory u novorozenců jakožto pouze signální marker, je vykazován nezávisle na DRG markeru umělé plicní ventilace (viz výše), ~~kteřý v určitých případech splňuje funkci kritického výkonu~~. To znamená, že v praxi je dle okolností možné vykázat DRG marker ventilační podpory u novorozenců jak **společně s DRG markerem umělé plicní ventilace** (pokud novorozenci **byla** poskytnuta ventilační podpora splňující definici DRG markeru umělé plicní ventilace), tak **samostatně** (pokud novorozenci **nebyla** poskytnuta ventilační podpora splňující definici DRG markeru umělé plicní ventilace)

Poznámka: Marker 90955 není kritickým výkonem. Jeho vykazování slouží ke sběru dat.

4. Pokyny ke kódování markerů pro endovaskulární zavedení stentu do tepenného řečiště

Definice

Použití markerů pro endovaskulární zavedení stentu je pro účely klasifikace DRG vyhrazeno výhradně pro stenty zavedené do koronárních cév. Klasifikace nepoužívá tyto markery pro stenty zaváděné do periferního cévního řečiště, včetně intrakraniálního.

Jestliže je v průběhu hospitalizačního případu zaveden pacientovi jeden nebo více koronárních stentů, je nutno uvést patřičný DRG marker podle počtu a typu zavedených stentů.

Za potahovaný stent je považován takový stent, který pomalu uvolňuje látky, jež brání buněčné proliferaci a prokazatelně snižuje riziko restenózy, typicky se jedná o sirolimus nebo paclitaxel. Za nepotahované se považují všechny ostatní stenty.

K dispozici jsou **tyto DRG markery**:

90930 endovaskulární zavedení potahovaného stentu (DES) do koronárního řečiště v množství ≥ 3

90931 endovaskulární zavedení potahovaného stentu (DES) do koronárního řečiště v množství ≤ 2



90932 endovaskulární zavedení nepotahovaného stentu do koronárního řečiště v množství ≥ 3

90933 endovaskulární zavedení nepotahovaného stentu do koronárního řečiště v množství ≤ 2

Počet stentů se stanovuje za celý hospitalizační případ, bez ohledu na počet zařízení a zákroků, kterými pacient v průběhu hospitalizačního případu prošel a vykáže se jediným markerem. Jestliže byl zákrok proveden 3x za jedné hospitalizace s přestávkou mezi implantacemi např. 2 dny a vždy s 1 stentem, výsledný DRG marker bude jediný, a sice pro ≥ 3 stenty. Počet stentů vykazovaných DRG markerem je ale omezen na počet, který zůstává v koronárních tepnách pacienta i při ukončení hospitalizačního případu. Pokud je tedy během hospitalizačního případu zaveden stent, který je nutno v témž hospitalizačním případě vyměnit za nový, započítává se stent jen jednou.

Marker lze použít za jeden hospitalizační případ pouze jeden, a proto se musí aplikovat ten, který odpovídá převažujícímu typu stentu. V případě rovnosti počtu použitých stentů je povinnost použít marker pro stenty potahované.

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

5. Pokyny ke kódování markerů pro kardiovaskulární chirurgii

Kódy odbornosti kardiologie 535:

55110, 55111, 55115, 55116, 55120, 55121, 55130, 55131, 55140, 55141, 55150, 55151, 55210, 55215, 55220, 55221, 55230, 55231, 55240, 55241

se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:

Vlastní zákrok

jeden nebo více DRG markerů z 07000–07542

Pořadí operace

jeden DRG marker z 07543, 07544, 07545, 07571, 07572

Operační přístup

jeden DRG marker z 07546, 07547, 07548, 07549, 07550, 07551

Urgentnost výkonu

jeden DRG marker z 07562, 075463, 07564, 07565



Mimotělní oběh, ochrana myokardu a rekuperace krve

nejméně jeden DRG marker z 07552, 07553, 07554, 07555, 07556, 07557, 07558, 07559, 07560, 07561

Pro specifikaci zákroku se nadále nepoužívají DRG markery:

- 90887 – (DRG) výkon na srdeční chlopni, jakéhokoli druhu
- 90888 – (DRG) bypass na koronární arterii, jakéhokoli druhu

DRG marker 90953: Vícesegmentální angioplastika endovaskulární cestou

Kód 90953 se vyazuje v případě ošetření alespoň dvou stenóz končetinového cévního řečiště provedením alespoň tří výkonů perkutánní angioplastiky (s použitím tří balónkových katetrů; kód výkonu 89423) nebo dvou výkonů perkutánní angioplastiky (s použitím dvou balónkových katetrů) s implantací alespoň jednoho cévního stentu (kód výkonu 89331).

DRG marker 90954 : Kritická končetinová ischemie

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

Klinická manifestace:

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

Objektivně stanovené snížení perfúze:

1. Kotníkový tlak < 50 mmHg
2. Prstový tlak < 30 mmHg
3. TcPO₂ < 30mmHg

6. Pokyny ke kódování markerů pro psychiatrii

90948 Použití parenterálních léčebných prostředků s dlouhodobým uvolňováním I. generace a clozapinu (ATC skupiny N05AB02, N05AD01, N05AF01, N05AF05, N05AH02, N05AH02)

90949 Použití parenterálních léčebných prostředků s dlouhodobým uvolňováním II. generace (ATC skupiny N05AX08, N05AX13, N05AH03) při zahájení léčby těmito přípravky za hospitalizace

90950 Použití parenterálních léčebných prostředků s dlouhodobým uvolňováním II. generace (ATC skupiny N05AX08, N05AX13, N05AH03) při udržovací léčbě za hospitalizace

90951 Opakované použití parenterální medikace

Vykázáním markeru označíme případ hospitalizace, ve kterém byl použit příslušný druh terapie.



Násobné vykázání markeru nemá opodstatnění.

7. Pokyny ke kódování markerů rehabilitační péče

Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační zařízení/oddělení nebo spinální jednotka.

Nezapočítávají se dny na akutním lůžkovém oddělení jiného typu, byť by na nich byla akutní rehabilitace prováděna.

DRG marker rehabilitační péče se ~~pro rok 2017~~ vykazuje dle délky hospitalizačního pobytu, tj.: **(datum ukončení hospitalizace na rehabilitačním oddělení/spinální jednotce) - (datum zahájení hospitalizace na rehabilitačním oddělení/spinální jednotce) + 1**

8. Markery funkčního stavu na lůžkách RHB

Hodnocení DRG markery bude provedeno dle výsledků základního testu (motorického) a rozšířeného testu (kognitivního) dle Barthelové takto:

Markery základního (motorického) testu Barthelové (ZBI):

91006 (DRG) Lehké až střední motorické postižení (ZBI 51-89)

91007 (DRG) Těžké motorické postižení (ZBI 50 a méně)

Markery rozšířeného (kognitivního) testu Barthelové (RBI):

91008 (DRG) Lehké až střední kognitivní postižení (RBI 41-84)

91009 (DRG) Těžké kognitivní postižení (RBI 40 a méně)

Markery se hodnotí jako vstupní vždy třetí den po přijetí k hospitalizaci, přičemž se hodnotí průměr výkonu sledovaných parametrů přijatého pacienta za poslední tři dny včetně dne hodnocení. Hodnocení by měl provádět ergoterapeut (ev. při jeho nedostupnosti fyzioterapeut) v komunikaci s ostatními zdravotnickými pracovníky a to vždy na základě provádění a otestování dovedností. V žádném případě nesmí být hodnocení prováděno jen anamnestickou cestou od pacienta.

Výsledek hodnocení je povinně uváděn do propouštěcí zprávy a testové formuláře jsou zachovány v dokumentaci. Popisovaný stav pacienta v příjmovém protokolu by se sice neměl zásadně odlišovat od hodnocení, nicméně nelze ho považovat za doslovný podkladový materiál pro hodnocení.

Závazné základní formuláře hodnocení základního testu (motorického) a rozšířeného testu (kognitivního) dle Barthelové budou publikovány na webových stránkách ÚZIS ČR.

9. Referenční sběr dat pro CZ-DRG

Pro potřeby systému CZ-DRG jsou metodické materiály systému IR-DRG doplněny o kódy a pokyny pro vykazování:

- a. nových DRG markerů, jejichž vykazování obohatí data o informace v současné době nedostupné ze standardně předávaných dat, ale definované pro klasifikaci případů v CZ-DRG,



- b. nových DRG markerů, jejichž vykazování zpřesňuje informaci obsaženou ve vybraném kritickém výkonu IR-DRG a jejichž vykázání podmiňuje klasifikaci případů dle CZ-DRG,
- c. situací, kdy IR-DRG markery nebudou pro CZ-DRG dále platné.

Příslušné kódy a pokyny pro vykazování jsou náplní dalších kapitol. Vykazování nových DRG markerů pro CZ-DRG dle doplňujících metodických pokynů je klíčové pro správnou klasifikaci případů v rámci CZ-DRG a je tedy nezbytné pro prospektivní validaci a kultivaci správnosti a prediktivní síly klasifikačního algoritmu.

9.1 Pokyny ke kódování DRG markerů pro endoprotézy kloubů

DRG markery pro endoprotézy kloubů umožňují přesně popsat provedenou operaci. Stávající výkony v SZV jsou pro tento účel nedostatečné a je tedy nutné je doplnit společným vykázáním kombinace specifikujících DRG markerů.

Výkony dané kódy:

- 61231 – IMPLANTACE UMĚLÉHO MP NEBO IP KLOUBU,
- 66449 – IMPLANTACE TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY NA HORNÍ KONČETINĚ,
- 66610 – CERVIKOKAPITÁLNÍ ENDOPROTÉZA,
- 66611 – IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – CERVIKOKAPITÁLNÍ,
- 66612 – TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU,
- 66617 – REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU,
- 66621 – PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – NECEMENTOVANÉ,
- 66623 – PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY – CEMENTOVANÉ,
- 66649 – HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA,
- 66651 – TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU,
- 66653 – IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY – TOTÁLNÍ,
- 66687 – TEP TALOKRURÁLNÍHO KLOUBU,
- 66889 – POUHÁ REVIZE ALOPLASTIKY,

se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:

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

Další DRG markery dané kódy 91822-91825, 90940 a 90941 lze vykázat pro doplňující upřesnění provedeného výkonu a použité operační techniky.

V případě endoprotézy čelistního kloubu je možné DRG marker 91818 vykázat samostatně (není tedy striktně určen kód výkonu ze SZV, se kterým je nutné DRG markery vykazovat).

9.2 Pokyny ke kódování DRG markerů pro kardiostimulátory a kardiovertery-defibrilátory

Výkony dané kódy:



- 07235 – (DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO DEFIBRILAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD,
 - 17620 – PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVASÁLNÍM PŘÍSTUPEM,
 - 17621 – REIMPLANTACE KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU,
- se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:
- **Typ implantovaného kardioverteru-defibrilátoru:** právě jeden DRG marker z 91750, 91751, 91752, 91753.

Výkony dané kódy:

- 07234 – (DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO STIMULAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD,
 - 55219 – REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE,
- se povinně doplňují DRG markery pro specifikaci následujících údajů:
- **Typ implantovaného kardiostimulátoru:** právě jeden DRG marker z 91754, 91755, 91756.

9.3 Pokyny ke kódování DRG markerů pro neonatologii

DRG markery pro gestační stáří novorozence jsou definované nově, cílem jejich zavedení je sběr dat. Vykazují se u novorozenců do 28 dnů věku od narození (včetně) nebo do 44. týdne + 0. dne postkoncepčního věku, dle jejich gestačního stáří při narození:

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



9.4 Pokyny ke kódování DRG markerů pro roboticky asistované výkony

Nově byly zavedeny DRG markery pro roboticky asistované výkony, které se vykazují jako doplňující informace k výkonu dle SZV:

- 91975 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V HLTANU A SUPERGLOTIS,
- 91976 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE PLIC,
- 91977 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE ŽALUDKU,
- 91978 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JATER.
- 91970 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91971 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ PLASTIKA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ,
- 91972 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ
- 91973 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ NÁHRADA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ
- 91974 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ REKONSTRUKCE BIFURKACE AORTY,
- 91979 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE,
- 91980 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE.

9.5 Pokyny ke kódování DRG markerů pro urologii

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

- 76650 - (DRG) BULBOURETRÁLNÍ SLING Z HETEROLOGNÍHO MATERIÁLU,

Nově jsou zavedeny čtyři DRG markery, pomocí kterých je kódován typ přístupu resp. technika provedení, pro výkony, pro které daný přístup/technika není v SZV definován. Tyto DRG markery se vykazují jako doplňující informace k výkonu dle SZV značícího odstranění daného orgánu, resp. provedení daného úkonu. Konkrétně se jedná a tyto čtyři DRG markery:

- 91980 - (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE,
- 91840 - (DRG) PERINEÁLNÍ ODSTRANĚNÍ PROSTATY,
- 91851 - (DRG) MIKROCHIRURGICKÁ OPERACE VARIKOKÉLY,
- 91852 - (DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU

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

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

Jako **doplnění výkonu 76215** je definováno pět doplňkových DRG markerů pro upřesnění informace o provedeném výkonu. Pro jeden výkon 76215 lze vykázat libovolný počet specifikujících DRG markerů. Konkrétně se jedná o těchto pět DRG markerů:

- 91843 - (DRG) KATETRIZACE URETERU,
- 91844 - (DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU,
- 91845 - (DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU,
- 91846 - (DRG) BIOPSIE URETERU,



- 91847 - (DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU.

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

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

9.6 Pokyny ke kódování DRG markerů pro gynekologii a porodnictví

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

- 91862 - (DRG) PARAVAGINÁLNÍ REPAIR PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU – LAPAROTOMICKY,
- 91863 - (DRG) PARAVAGINÁLNÍ REPAIR PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU – VAGINÁLNĚ,
- 91864 - (DRG) REKONSTRUKCE ZADNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU,
- 91865 - (DRG) REKONSTRUKCE STŘEDNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU,
- 91866 - (DRG) REKONSTRUKCE PŘEDNÍHO KOMPARTMENTU KLASICKOU METODOU,
- 91867 - (DRG) KOLPOSAKROPEXE,
- 91868 - (DRG) REKONSTRUKCE PERINEA,
- 91869 - (DRG) REKONSTRUKCE ANÁLNÍHO SFINKTERU – VAGINÁLNĚ,
- 91870 - (DRG) REKONSTRUKCE ANÁLNÍHO SFINKTERU – PERINEÁLNĚ,
- 91871 - (DRG) PERIURETRÁLNÍ IMPLANTÁTY U INKONTINENCE MOČI,
- 91872 - (DRG) DISEKCE RETZIOVA PROSTORU A/NEBO URETROLÝZA PO PŘEDCHOZÍ OPERACI,
- 91873 - (DRG) DISEKCE, EXSTIRPACE ČÁSTI NEBO CELÉHO IMPLANTÁTU UŽÍVANÉHO K PÁNEVNÍ REKONSTRUKCI,
- 91874 - (DRG) DISEKCE, EXSTIRPACE ČÁSTI NEBO CELÉ TAHUPROSTÉ ANTIINKONTINENČNÍ PÁSKY,
- 91875 - (DRG) ABDOMINÁLNÍ OPERACE PŘI APLAZII POCHVY A HEMATOMETŘE

Dále jsou definovány dva DRG markery pro radikální trachelektomii, kterou nelze popsat stávajícími položkami v SZV:

- 91860 - (DRG) RADIKÁLNÍ TRACHELEKTOMIE – LAPAROTOMICKY,
- 91861 - (DRG) RADIKÁLNÍ TRACHELEKTOMIE – VAGINÁLNĚ.

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

- 91876 – (DRG) INZERCE BAKRIHO BALÓNU DO DĚLOŽNÍ DUTINY,
- 91877 – (DRG) KOMPRESNÍ DĚLOŽNÍ SUTURA (NAPŘ. B-LYNCH),
- 91878 – (DRG) LIGATURA ILICKÝCH NEBO UTERINNÍCH ARTÉRIÍ.



9.7 Pokyny ke kódování DRG markerů pro pánevní exenterace

Pro pánevní exenterace jsou definovány celkem 4 DRG markery:

- 91890 - (DRG) ZADNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ,
- 91891 - (DRG) PŘEDNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ,
- 91892 - (DRG) SUPRALEVATORICKÁ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ,
- 91893 - (DRG) KOMPOZITNÍ EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ.

Jedná se o 4 doplňkové DRG markery k zavedené položce SZV 51810 Exenterace pánevních orgánů pro upřesnění typu a rozsahu provedené exenterace. V rámci jedné exenterace lze vykázat i více jak 1 z těchto čtyř DRG markerů.

9.8 Pokyny ke kódování DRG markerů pro destrukční metody

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

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

9.9 Pokyny ke kódování DRG markerů pro všeobecnou chirurgii

Nově definované DRG markery pro všeobecnou chirurgii nahrazují kódy zdravotních výkonů neexistující v SZV nebo zobecňují stávající signální kódy VZP ČR do pozice DRG markerů.

DRG markery pro hrudní chirurgii

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

- 91740 – (DRG) CYTOSTATICKÁ HYPERTERMICKÁ LAVÁŽ PLEURÁLNÍ DUTINY (HITHOC),
- 91741 – (DRG) SEGMENTÁLNÍ RESEKCE TRACHEY,
- 91742 – (DRG) SUTURA DEFEKTU BRÁNICE,
- 91743 – (DRG) RESEKCE A NÁSLEDNÁ SUTURA BRÁNICE – JEDNA POLOVINA.
- 91744 – (DRG) VIDEOSKOPICKÝ VÝKON NA ŠTÍTNÉ ŽLÁZE ČI PŘÍŠTÍTNÝCH TĚLÍSKÁCH,
- 91745 – (DRG) BRONCHIÁLNÍ TERMOPLASTIKA,
- 91950 – (DRG) LYMFADENEKTOMIE MEDIASTINÁLNÍ,
- 91976 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE PLIC,

DRG marker 91740 se vyazuje pro peroperační laváž pleurální dutiny roztokem cytostatika zahřátým na 41–43 °C za účelem terapie primárních nebo sekundárních nádorů pleury, případně maligního fluidothoraxu.

DRG markery pro břišní chirurgii a proktologii



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

- 91701 – (DRG) TRANSPLANTACE SLINIVKY
- 91702 – (DRG) TRANSPLANTACE TENKÉHO STŘEVA
- 91760 – (DRG) NUTRIČNÍ STOMIE,
- 91761 – (DRG) DERIVAČNÍ STOMIE,
- 91762 – (DRG) ANASTOMOSA KRČNÍHO JÍCNU,
- 91763 – (DRG) STŘEVNÍ BY-PASS JÍCNU,
- 91764 – (DRG) TUBULIZACE ŽALUDKU K TRANSPOZICI DO HRUDNÍKU ČI NA KRK,
- 91765 – (DRG) BILIOPANKREATICKÁ DIVERSE,
- 91766 – (DRG) DEKOMPRESNÍ DUODENOSTOMIE,
- 91767 – (DRG) DOČASNÁ TAMPONÁDA („PACKING“) ORGÁNŮ NEBO ČÁSTI PERITONEÁLNÍ DUTINY,
- 91768 – (DRG) TOTÁLNÍ EXCIZE MEZOKOLON,
- 91769 – (DRG) TOTÁLNÍ EXCIZE MEZOREKTA,
- 91770 – (DRG) NÍZKÁ RESEKCE REKTA,
- 91771 – (DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE KONEČNÍKU OTEVŘENOU CESTOU,
- 91772 – (DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE KONEČNÍKU LAPAROSKOPICKY,
- 91773 – (DRG) EXSTIRPACE PERIPROKTÁLNÍ PÍŠTĚLE,
- 91774 – (DRG) LALOKOVÁ PLASTIKA ANÁLNÍ PÍŠTĚLE (ADVANCEMENT FLAP)
- 91775 – (DRG) OPERACE ANÁLNÍHO EKTROPIA,
- 91776 – (DRG) ANÁLNÍ MUKOSEKTOMIE,
- 91777 – (DRG) TRANSANÁLNÍ REKTÁLNÍ RESEKCE S POUŽITÍM CIRKULÁRNÍHO STAPLERU (S.T.A.R.R.),
- 91790 – (DRG) ZAVEDENÍ TRANSJUGULÁRNÍHO INTRAHEPATICKEHO PORTOSYSTÉMOVÉHO SHUNTU (TIPS),
- 91791 – (DRG) AKCELEROVANÝ ETAPOVÝ RESEKČNÍ VÝKON NA JÁTRECH (ALLPS),
- 91792 – (DRG) FENESTRACE JATERNÍ CYSTY LAPAROTOMICKY,
- 91793 – (DRG) FENESTRACE JATERNÍ CYSTY LAPAROSKOPICKY,
- 91794 – (DRG) SKLEROTIZACE JATERNÍ CYSTY,
- 91795 – (DRG) CENTRÁLNÍ RESEKCE PANKREATU,
- 91796 – (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ PSEUDOCYSTOGASTROSTOMIE,
- 91797 – (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ NEKREKTOMIE PANKREATU,
- 91798 – (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ DRENÁŽ ŽLUČOVÝCH CEST,
- 91799 – (DRG) NEUREKTOMIE NERVUS SPLANCHNICI,
- 91800 – (DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM.
- 91977 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE ŽALUDKU,
- 91978 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JATER,
- 91979 – (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE,

DRG markery 91760 a 91761 indikují pouze účel zavedení stomie, vykazují se současně s kódem pro skutečně provedený stomický výkon (například gastrostomie nebo jejunostomie).

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



- 91894 – (DRG) PERITONEKTOMIE – ZÁKLADNÍ KÓD: vykazuje se při nádorovém rozsevu nebo při šířícím se nádoru jiného původu bez známých vzdálených metastáz,
- 91895 – (DRG) PERITONEKTOMIE – HORNÍ KVADRANT: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z horní pravé nebo levé poloviny stěny břišní, pravé nebo levé poloviny bránice, viscerálního peritonea z jater, subhepatální oblasti, případně burzy omentální,
- 91896 – (DRG) PERITONEKTOMIE – DOLNÍ KVADRANT: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z pravé či levé dolní poloviny stěny břišní, případně viscerálního peritonea, příslušných orgánů,
- 91897 – (DRG) PERITONEKTOMIE PÁNEVNÍ: vykazuje se při šířícím se nádoru jiného původu z pánevní exkavace včetně viscerálního peritonea pánevních orgánů,
- 91898 – (DRG) CYTOSTATICKÁ HYPERTERMICKÁ PERITONEÁLNÍ LAVÁŽ (HIPEC): vykazuje se pro peroperační laváž dutiny břišní cytostatikem zahřátým na 41–43 °C, za účelem terapie primárních či sekundárních nádorů peritonea, případně maligního ascitu.

9.10 Pokyny ke kódování DRG markerů pro hemato-onkologii

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

- 91910 - (DRG) INDUKČNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro úvodní komplexní léčebnou epizodu, která má za cíl navodit kompletní hematologickou remisi onemocnění.
- 91911 - (DRG) INDUKČNÍ FÁZE S NÁSLEDNOU REINDUKČNÍ FÁZÍ LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro úvodní komplexní léčebnou epizodu, která má za cíl navodit kompletní hematologickou remisi onemocnění a na kterou přímo navazovala reindukční fáze léčby.
- 91912 - (DRG) LÉČBA RELAPSU AKUTNÍ LEUKÉMIE: vykazuje se pro komplexní léčebnou epizodu relabujícího onemocnění, která má za cíl obnovit kompletní hematologickou remisi onemocnění.
- 91913 - (DRG) KONSOLIDAČNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro léčebnou epizodu s cílem potvrdit dosaženou hematologickou remisi a vymýtit zbylé leukemické buňky.
- 91914 - (DRG) PALIATIVNÍ FÁZE LÉČBY PŘI AKUTNÍ LEUKÉMII: vykazuje se pro léčebnou epizodu s paliativním záměrem včetně paliativní chemoterapie.

9.11 Pokyny ke kódování DRG markerů pro polytrauma

Pro identifikaci pacientů s polytraumatem je definován DRG marker 99980. Jedná se o převzatý signální kód VZP ČR pro identifikaci polytraumatických pacientů s ISS ≥ 15 (dle definice ve Věstníku MZČR č. 6/2008, příl. 1 bod 1):

- 99980 - (DRG) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS ≥ 15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZARÍZENÍ.

9.12 Pokyny ke kódování DRG markerů pro oftalmologii

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

- 91720 - (DRG) AMNIOVÁ MEMBRÁNA.



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

- 91721 - (DRG) DRENÁŽNÍ IMPLANTÁT PRO GLAUKOM.

9.13 Pokyny ke kódování DRG markerů pro otorinolaryngologii a maxilofaciální chirurgii

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

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

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

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

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

9.14 Pokyny ke kódování DRG markerů pro diabetologii

Pro identifikaci HP, v rámci nichž byla pacientům s diabetes mellitus zavedena inzulinová pumpa, byl zaveden DRG marker 91801:

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

9.15 Pokyny ke kódování DRG markerů pro rehabilitaci

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

- 91930 - (DRG) REHABILITACE DO 1 ROKU OD VZNIKU AKUTNÍHO STAVU,
- 91931 - (DRG) REHABILITACE Více jak 1 rok od vzniku akutního stavu.

9.16 Pokyny ke kódování DRG markerů pro psychiatrii

Pro identifikaci vysoce výběrové péče poskytované nemocným, jejichž stav je natolik závažný, že z důvodů nezbytnosti ošetření rizika zejména heteroagresivního, ale i autoagresivního jednání vyžaduje intenzivnější intervenci, než jakou je možné poskytnout na běžném psychiatrickém oddělení akutní péče, je nově zaveden DRG marker 91920:



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

9.17 Pokyny ke kódování DRG markerů pro onkologii

Níže uvedené DRG markery se vykazují pro onkologické onemocnění, pro které byla poskytována zdravotní péče v rámci aktuální hospitalizační epizody. Toto onemocnění je zpravidla vykázáno kódem diagnózy na pozici hlavní diagnózy nebo v případě radioterapie nebo chemoterapie na pozici první vedlejší diagnózy.

Je-li pacient léčen pro dva zhoubné novotvary současně, DRG marker se uvádí k diagnóze, která je zodpovědná za největší čerpání prostředků poskytovatele zdravotní péče vyhodnocené dle dostupných nákladových informací.

DRG markery pro histopatologický stupeň diferenciac novotvaru se vykazují v souladu s rozdělením gradingu v aktuálně platné 8. verzi TNM klasifikace zhoubných novotvarů:

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

DRG markery pro identifikaci klinického stadia onkologického onemocnění se vykazují podle aktuálně platné 8. verze TNM klasifikace zhoubných novotvarů (TNM8) u těch orgánových lokalizací, u kterých je TNM klasifikace, resp. určení stadia zavedeno. Označování klinického stadia je popsáno v úvodu TNM8 (strana 25) a konkrétně u každé klinické lokalizace. Klinické stádium popisují následující markery:

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