

Způsoby úhrady zdravotní péče na rok 2021

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2021 hradí poskytovatelům zdravotních služeb (dále PZS) zdravotní péči v souladu se Zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů, Vyhláškou MZ č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021, ze dne 22. října 2020, (dále jen Vyhláška), Vyhláškou MZ č. 242/2021 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2021 (dále jen Kompenzační vyhláška), Vyhláškou MZ č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Seznam), Sdělením ČSÚ č. 339/2011 Sb., o aktualizaci Klasifikace hospitalizovaných pacientů (IR-DRG), Vyhláškou MZ č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče i Cenovým rozhodnutím MZ platným pro rok 2021 (dále jen Cenový předpis).

Regulace úhrad zdravotních služeb jsou v jednotlivých segmentech uplatňovány v rámci závěrečného vyúčtování v souladu s Vyhláškou a Kompenzační vyhláškou.

1. Lůžková péče

Akutní lůžková péče

Zdravotní služby poskytnuté PZS pojištěncům ČPZP jsou v roce 2021 hrazeny formou individuálně smluvně sjednané úhrady za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely v rozsahu stanoveném Zvláštní smlouvou, formou paušální úhrady za hospitalizační péči, úhradou vyčleněnou z úhrady formou paušálu, úhradou formou případového paušálu, úhradou za ambulantní péči a ostatními úhradami v souladu s částí A, přílohy č. 1 Vyhlášky.

Bonifikace nad rámec základní složky úhrady:

- a) Testování COVID-19
- b) Hospitalizace COVID-19 pozitivních pacientů

Ostatní úhrady nad rámec základní složky úhrady:

- a) Centra provázení
- b) Paliativní týmy

Následná a dlouhodobá lůžková péče

Hospitalizační zdravotní služby následné a dlouhodobé lůžkové péče budou hrazeny formou paušální sazby za jeden den hospitalizace podle bodu a) až i), odstavce 1., části B vyhlášky 428/2020 Sb.

Ambulantní zdravotní služby budou hrazeny podle seznamu výkonů s hodnotou bodu stanovenou v bodech 7.1 až 7.13, odstavce 7, části A, Přílohy č. 1 Vyhlášky.

Hospitalizační zdravotní služby následné intenzivní a dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské lůžkové péče budou hrazeny výkonovým způsobem úhrady.

2. Zdravotní péče poskytovaná praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost

Zdravotní péče poskytovaná praktickými lékaři pro dospělé a praktickými lékaři pro děti a dorost je hrazena v roce 2021 v souladu s přílohou č. 2 Vyhlášky, nově v souladu s přílohou č. 2 Kompenzační vyhlášky a podle smluvního ujednání mezi ČPZP a PZS:

- Diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou,
- Diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou v rámci Systému integrované péče (SIP),
- Diferencovanou kombinovanou kapitačně výkonovou platbou s dorovnáním kapitace
- Podle seznamu zdravotních výkonů - výkonový způsob úhrady.

3. Specializovaná ambulantní zdravotní péče

Zdravotní péče poskytovaná poskytovateli ambulantní zdravotní péče je hrazena v roce 2021 v souladu s přílohou č. 3 Vyhlášky, dále v souladu s přílohou č. 3 Kompenzační vyhlášky a podle smluvního ujednání mezi ČPZP a PZS:

- Výkonovým způsobem úhrady dle Vyhlášky,
- Výkonovým způsobem úhrady se specializovanými Balíčky.

Dále na základě dohody s odbornými společnostmi odb 404,405,101 a 103 ČPZP hradí bonifikace na základě Dodatku k Dohodě o ceně.

Konkrétně:

- A) u odb 404 a 405 za léčbu, průběžné zaznamenávání požadovaných dat na speciální web a hodnocení formou SCORAD u pacientů s ekzémem. Dále za léčbu, průběžné zaznamenávání požadovaných dat na speciální web a hodnocení formou PASI u pacientů s onemocněním lupénky.
- B) u odb 101 za potvrzení/vyvrácení rizika diagnózy osteoporózy u pacientů ve zvýšeném riziku k této nemoci
- C) u odb 103 za péči o diabetika v ambulanci diabetologa

Bonifikace dle bodu A) - C) se týkají pouze samostatných ambulantních pracovišť.

4. Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604 je hrazena v roce 2021 v souladu s přílohou č. 4 Vyhlášky, nově v souladu s přílohou č. 4 Kompenzační vyhlášky a podle smluvního ujednání mezi ČPZP a PZS:

- výkonovým způsobem úhrady s Balíčky komplexní péče o těhotné,
- výkonovým způsobem úhrady s Balíčky komplexní péče o těhotné a Balíčky jednodenní gynekologické chirurgie nebo zákrového sálku.

5. Zdravotní péče poskytovaná zubními lékaři

Výše úhrady služeb poskytovaných PZS v oboru zubního lékařství v roce 2021 probíhá dle přílohy č. 11 Vyhlášky, nově v souladu s Kompenzační vyhláškou.

6. Zdravotní péče komplementu v odbornostech 222, 801, 802, 806, 807, 808, 809, 810, 812 až 819 a 823 (vyjmenované odbornosti)

Výše úhrady zdravotních služeb ve vyjmenovaných odbornostech je v roce 2021 hrazena dle přílohy č. 5 Vyhlášky a dále v souladu s přílohou č. 5 Kompenzační vyhlášky.

7. Zdravotní péče poskytovaná ambulantními PZS v odbornostech 911, 914, 916, 921, 925 a 926 (domácí péče, porodní asistence, sesterské odbornosti a domácí paliativní péče)

Hodnoty bodu a výše úhrad zdravotních služeb poskytovaných PZS v oblasti ambulantní zdravotní péče v odbornostech 911, 914, 916, 921 a 925 jsou v roce 2021 stanoveny dle přílohy č. 6 Vyhlášky části A a dále v souladu s přílohou č. 6, části A Kompenzační vyhlášky. Hrazené služby poskytované PZS v odbornosti 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu jsou hrazeny dle přílohy č. 6 Vyhlášky části B a dále v souladu s přílohou č. 6 části B, Kompenzační vyhlášky.

8. Fyzioterapie poskytovaná ambulantními PZS

Hodnoty bodu a výše úhrad služeb poskytovaných PZS v oblasti zdravotní péče v odbornosti 902 a 917 jsou v roce 2021 stanoveny dle přílohy č. 7 Vyhlášky a dále v souladu s přílohou č. 7 Kompenzační vyhlášky.

9. Zdravotní péče poskytovaná v rámci zdravotnické záchranné služby - odbornost 709

Hodnoty bodu a výše úhrad služeb poskytovaných PZS v oblasti zdravotnické záchranné služby jsou v roce 2021 stanoveny dle § 14 Vyhlášky.

10. Zdravotní péče poskytovaná v rámci dopravní zdravotní služby

Hodnoty bodu a výše úhrad služeb poskytovaných PZS v oblasti zdravotnické dopravní služby jsou v roce 2021 stanoveny dle § 15 Vyhlášky.

11. Zdravotní péče poskytovaná v rámci lékařské služby první pomoci - odbornost 003

Hodnota bodu a výše úhrad služeb poskytovaných PZS v rámci lékařské pohotovostní služby jsou v roce 2021 stanoveny dle § 16 Vyhlášky.

12. Lázeňská léčebně rehabilitační péče a ozdravovny

Lázeňská léčebně rehabilitační péče a péče poskytovaná v ozdravovnách je hrazená v souladu s §17 Vyhlášky a smluvním ujednáním s PZS.

13. Neodkladná péče v nesmluvních PZS

Hodnota bodu a výše úhrad pro neodkladnou zdravotní péči poskytovanou nesmluvními PZS jsou v roce 2021 stanoveny dle Cenového předpisu.

14. Lékárenská péče

Výkon 09552 u lékáren je hrazen dle §19 Vyhlášky

15. Zdravotní služby v odbornosti 613

Úhrada odbornosti 613 se řídí dle Přílohy č. 4, odst. B vyhlášky.

16. Ostatní úhrady

Doprava lékaře a zdravotnického pracovníka v návštěvní službě je hrazena dle Vyhlášky s jednotnou hodnotou bodu 1,- Kč v odbornostech, které jsou k výkonu této činnosti oprávněny.

Pro převoz na pitvu a z pitvy je platný kód výkonu 50. Je hrazen nesmluvním pohřebním službám dle Vyhlášky s hodnotou bodu 0,78 Kč, smluvním pohřebním službám s hodnotou bodu 0,92 Kč.

Zdravotní transport pacienta soukromým vozidlem (nahrazuje sanitní vozidlo) je hrazen dle platných právních předpisů.

Hodnoty bodu na rok 2021

Smluvní PZS

- a) lékárny, výdejny, ostatní - hodnota bodu 0 Kč, za každý vykázaný a ČPZP uznaný výkon č. 09552 se stanoví úhrada ve výši 16Kč. Po skončení hodnoceného období ČPZP uhradí poskytovateli 12 Kč za každé převedení listinného receptu do elektronické podoby.
- b) nemocniční lékárenství (odbornost 005) - hodnota bodu 1Kč
- c) lůžkoví PZS - hodnota bodu 1,18 Kč
- d) ambulantní PZS 001 a 002 – výkonový způsob úhrady - hodnota bodu 0,99 Kč, s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny - hodnotou bodu 1,00 Kč
- e) ambulantní PZS 001 a 002 - kombinovaná kapitačně výkonová platba:
- výkony nezahrnuté do kapitace a platba za neregistrované pojištěnce – hodnota bodu je stanovena na 1,16 Kč,
 - pro kódy výkonů očkování 02100, 02105, 02125, 02130, 02160 a 02161 - hodnota bodu je stanovena ve výši 1,17 Kč,
 - pro kódy výkonů 01021, 01022, 01201, 01204, 02021, 02022, 02031, 02032, 02037, 02039, 01186, 01188, 15118 a 15119 - hodnota bodu je stanovena ve výši 1,17 Kč,
 - Všechny výše uvedené hodnoty bodu mohou být navýšeny za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 2 Vyhlášky
- f) ambulantní specialisté - hodnota bodu dle jednotlivých odborností dle Vyhlášky do limitu vypočteného pro jednotlivé odbornosti PZS s výjimkou odbornosti 603 a 604 a výkonu 89312, u kterého se stanoví HB ve výši 1,06, Kč, a dále s níže uvedenými výjimkami u:
- výkonů 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu výkonů smluvní odbornosti 403, kde je stanovena - hodnota bodu ve výši 0,73 Kč
 - PZS poskytujících hrazené služby ve smluvních odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,04 Kč
 - PZS poskytujících hrazené služby ve smluvních odbornostech 927, 905 a 919 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,01 Kč výkonů 43652 a 43653 podle seznamu výkonů smluvní odbornosti 403, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,06 Kč
 - výkonů 75347, 75348 a 75427 podle seznamu výkonů smluvní odbornosti 705, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 0,74 Kč
 - screeningových výkonů 15101, 15103 15105, 15107 a dále výkonů 15440, 15445 a 15950 podle seznamu výkonů vykázaných v souvislosti se screeningem

karcinomu kolorekta odb 105, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,13 Kč výkonů novorozeneckého screeningu s kódy 73028, 73029 a 71112 podle seznamu výkonů v odbornosti 701,702 nebo 704, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,01 Kč

- PZS poskytujících hrazené služby ve smluvní odbornosti 901, 931 a pro hrazené služby v odbornostech 305, 306, 308, 309 podle seznamu výkonů vykázané v souvislosti s výkony odbornosti 910 společně s ošetřovacím dnem 00041 a 00042 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,08 Kč

Všechny výše uvedené hodnoty bodu v bodě f) se navyšují za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 3 Vyhlášky

g) ambulantní specialisté v odbornostech 603 a 604 – hodnota bodu 1,07 Kč, dle podmínek uvedených v příloze č. 4 Vyhlášky

h) komplement - úhrada za péči v segmentu dle odborností nebo výkonů:

- pro nasmlouvané výkony odbornosti 806 - mamografický screening výkonů je stanovena hodnota bodu ve výši 1,11 Kč a pro výkony č. 95198, 95201, 95202 a 95203 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,10 Kč
- pro zdravotní péči v odbornostech 809 a 810, u poskytovatelů, kteří v referenčním období vykážali některý z výkonů 89111, 89119, 89123, 89127 a 89131 je do vypočteného objemu stanovena - hodnota bodu ve výši 1,31 Kč s výjimkou výkonů 89711 – 89725, 89611 – 89619 a výkonu 89312 podle seznamu výkonů. Pro poskytovatele, kteří v referenčním období nevykážali některý z výše uvedených výkonů je do vypočteného objemu stanovena - hodnota bodu ve výši 1,19 Kč s výjimkou výkonů 89711 – 89725, 89611 – 89619 a výkonu 89312 podle seznamu výkonů
- pro výkony 89711 – 89725 podle seznamu výkonů je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 0,55 Kč. V případě, že poskytovatel doloží do 31. 1. 2022, že je po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování stanoví se hodnota bodu do vypočteného objemu ve výši 0,58 Kč
- pro výkony 89611 – 89619 podle seznamu výkonů je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 0,57 Kč. V případě, že poskytovatel doloží do 31. 1. 2022, že je po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování stanoví se hodnota bodu do vypočteného objemu ve výši 0,59 Kč
- pro výkon 89312 podle seznamu výkonů je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 1,00 Kč
- zdravotní péče poskytovaná v odbornostech 222, 801, 807, 808, 812-815, 817, a 823 je stanovena hodnota bodu ve výši 0,72 Kč. V případě, že PZS neprokáže, že je v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, je stanovena - hodnota bodu ve výši 0,40 Kč
- PZS poskytujících hrazené služby ve smluvní odbornosti 802 a 818 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 0,85 Kč V případě, že PZS neprokáže, že je v hodnoceném období držitelem certifikátu ISO ČSN 15189 nebo NASKL II, je stanovena - hodnota bodu ve výši 0,40 Kč
- zdravotní péče poskytovaná v odbornostech 816 je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč, přičemž úhrada je z části ohodnocena balíčkovými cenami.
- Pro výkony odb 819 a 999 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,10a nevstupují do maximální úhrady. Celková výše úhrady za výkony odb 819 a 999 s výjimkou úhrady výkonu 09115 u pacientů s dg U07,1 nebo U69,75 podle mezinárodní klasifikace nemocí, nepřekročí částku dle Vyhlášky Přílohy č. 5, čl. 2, bodu h)

- Výkony 89111,89119,89123,89127 a 89131 je stanovena HB ve výši 1,31Kč
- Pro výkony 82040 a 82041 vykázané u rč s dg U07,1 nebo U69,75 se stanovuje HB ve výši 0,85 Kč

Pro výkon 81733 je stanovena HB ve výši 1,14 a tento výkon nevstupuje do maximální úhrady

- i) domácí péče - home-care v odbornosti 925 - hodnota bodu ve výši 1,06 Kč do vypočteného limitu; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny - hodnotou bodu ve výši 1,- Kč
- j) odbornost 914 - hodnota bodu ve výši 1,06 Kč; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny - hodnotou bodu ve výši 1,- Kč
- k) odbornosti 911, 916 a 921 - hodnota bodu ve výši 0,95 Kč do vypočteného limitu; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny - hodnotou bodu ve výši 1 Kč
- l) odbornost 926 - hodnota bodu ve výši 1,03 Kč do vypočteného limitu
- m) fyzioterapie a ergoterapie v ambulantních PZS s odborností 902 a 917 - hodnota bodu ve výši 0,81 Kč do vypočteného limitu; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny hodnotou bodu ve výši 1,- Kč
- n) hemodialyzační péče – hodnota bodu ve výši 0,95 Kč s výjimkou nasmlouvaných výkonů 18530 a 18550 podle seznamu výkonů, pro které je hodnota bodu ve výši 0,79 Kč; uvedené hodnoty bodu se navyšují za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 8 Vyhlášky
- o) DRNR – poskytující péči v nepřetržitém provozu - hodnota bodu ve výši 1,13 Kč
- p) DRNR – neposkytující péči v nepřetržitém provozu - hodnota bodu ve výši 0,92 Kč
- q) LPS - hodnota bodu ve výši 1,00 Kč
- r) ZZS - hodnotou bodu ve výši 1,23 Kč s výjimkou výkonů přepravy, u nichž je stanovena HB 1,13 a dále výkonu 06714 s HB 1 Kč do stanoveného limitu.
- s) Poskytovatelé přepravy pacientů neodkladné péče - hodnota bodu ve výši 1,21 Kč s výjimkou výkonů přepravy, u nichž je stanovena HB 1,13 a dále výkonu 06714 s HB 1 Kč do stanoveného limitu.
- t) Pohřební služby jsou hrazeny s hodnotou bodu 0,92 Kč
- u) koroner - hodnota bodu 1,- Kč
- v) služby v odbornosti 004 a 913 jsou hrazeny HB 1,16 Kč
- w) Centra duševního zdraví
 - 1. fáze – dotace z MZ kromě léčiv,
 - 2. fáze – hodnota bodu 1,22 Kč, výkon přepravy 10 – HB 0,91 Kč.

Balíčky na rok 2021

Kódy	Autorská odb.	Další odb.	Název
10101	521	704, 701	Biopsie chirurgická tyreoidy, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy
10102	511	601, 502	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii
10103	511	502	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá
10105	521	604, 603, 503, 706, 502	Appendektomie klasicky
10107	521	502	Cholecystektomie
10108	511	603, 101	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická
10109	521		Operace konečníku transanální endoskopickou mikrochirurgickou metodou
10110	521	502	Místní excize léze rekta transsfinkterová, transperineální, sakrální, transpubická vyjma transanálního přístupu nebo perineální korekce prolapsu anu a rekta
10111	511	502	Hemoroidektomie
10112	521		Operace hemeroidů dle Longa
10113	511	601, 706	Operace kýly inguinální a femorální - dospělí, včetně inkarcerovaných
10114	521	601	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická dospělí, včetně resekce omenta
10115	521	601, 502	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu
10116	521	601, 502	Operace recidivující kýly
10123	521	502, 507, 604, 603	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie
10124	521	601, 606, 502	Operace pilonidálního sinu
10128	523	503, 606, 501, 607	Otevřená repozice luxace pately akutní/recidivující
10129	523	606, 501, 607, 502, 601	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí a koleno
10130	523	607, 502	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí - přičti za každý další
10131	513	602, 606, 601, 502, 501	Sutura šlachy extenzoru ruky a zápěstí
10132	513	602, 606, 601, 502, 501	Sutura nebo reinserace šlachy flexoru ruky a zápěstí

10133	514	501	Vysoká ligatura venae saphena magna + stripping subfasciální ligatury vv.perforantes 1 noha - BEZ ZUM
10156	611	606, 602, 506, 503, 501	Operace karpálního tunelu - JPL s injekční anestezí
10158	611	606, 501, 602, 503	Palm.aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury
10159	611	503, 606, 501	Rozšířená aponeurektomie.u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu
10213	616	503	Jednoduchá operační arthroscopie
10214	616	503	Složitá operace arthroscopie
10267	616	607	Rekonstrukce halluces valgus - výkon na kosti
10268	616	607	Rekonstrukce halluces valgus - měkká tkáň
10273	616	503, 501, 607, 502, 601	Odstranění osteosyntetického materiálu
10279	616	501, 503, 607, 606, 502, 601	Odstranění cizího tělesa z rány
10280	616	503, 501, 607, 606, 502	Incize a drenáž šlachové pochvy
10281	616	503, 502, 501, 607, 606	Exstirpace burzy nebo ganglia
10282	616	607, 502, 501	Exstirpace nádoru měkkých tkání povrchově uložených
10286	616	607	Operace epikondylitidy
10332	731	704	Endoskopická operace v nosní dutici
10360	721	704, 601	Adenotomie
10405	521	507, 603, 604, 706, 502	Appendektomie laparoskopicky
10406	521	507, 603, 604, 706, 502	Cholecystektomie laparoskopicky
10407	521	507, 603, 604, 706, 502	Hernioplastika jednostranná primární laparoskopicky
10408	521	507, 603, 604, 706, 502	Hernioplastika oboustranná primární laparoskopicky
10418	521	507, 603, 604, 706, 502	Vysoká ligatura venae saphena magna + stripping subfasciální ligatury vv.perforantes - obě nohy - BEZ ZUM
10430	501		Sleeve gastrektomie pro morbidní obezitu laparoskopicky
10433	501		Plikace žaludku laparoskopicky
10434	809		DIAGNOSTICKÝ BALÍČEK MRI - varianty 2N
10446	606		REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE MIMO RAMENE
10447	606		REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE RAMENE
10822	501		Ileostomie nebo kolostomie laparoskopicky
10858	501		Strikturoplastika na tenkém střevě laparoskopicky
10864	501		Ileo-kolická resekce laparoskopicky
75999	735		Operace katarakty - pokud PZS nemá rozdělení na 3 níže uvedené balíky (maximální cena pro ZS)
75999	735		Operace katarakty

75992	735		Operace katarakty s použitím hydrofobní čočky
75993	735		Operace katarakty s použitím torické čočky (*)
98504	501		Operace hemeroidů metodou HAL-RAR
10412	522	501	Operace tříselné, nebo femorální, nebo pup. Kýly u dětí od 3 do 15 let
10303	616	607, 601, 503, 502, 501	Revize šlachových pochev
10155	611	503, 502, 501, 606	Fenestrace šlachové pochvy
10266	616	607	Rekonstrukce kladívkového prstu - za každý další prst
10298	616	607, 503, 502, 501	Excize/exstirpace Bakerovy cysty
10221	616	607	ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY
10388	726	707	ORCHIDOPEXE
10254	616	606, 607, 601, 503, 502, 501	EXTIRPACE HLAVIČKY METATARZU I
10383	716	707	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ (****)
10390	726	707	EXCIZE SPERMATOKÉLY NEBO OPERACE HYDROKÉLY JEDNOSTRANNÁ
10291	616	503, 501, 607	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ (BEZ ZUM)
10295	616	607	EXCIZE / EXSTIRPACE EXOSTÓZY
10304	626	607, 601, 503, 502, 501	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY
10305	626	607, 601, 503, 502, 501	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI
10307	626	607, 601, 503, 502, 501	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY
10261	616	607	EXCIZE / EXSTIRPACE FASCIE, APONEURÓZY V OBLASTI NOHY
10448	626	503	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE S POUŽITÍM PROSTŘEDKU PRO PODPORU BIOLOGICKÉHO HOJENÍ (**)
10402	726	603	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESOVÉ INKONTINENCE - TVT (odb. 706) (***)
99001	616		OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPERSKU NOHY (BEZ ZUM)
99002	616		ARTRODÉZY KLOUBŮ PRVNÍHO PAPERSKU NOHY (BEZ ZUM)
99003	616		REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPERSKU NOHY (BEZ ZUM)
99004	616		REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPERSKU NOHY + DALŠÍ JEDEN PAPERSEK (BEZ ZUM)
99005	616		REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPERSKU NOHY + DALŠÍ DVA PAPERSKY (BEZ ZUM)
99006	616		REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPERSKU NOHY + DALŠÍ TŘI PAPERSKY (BEZ ZUM)
99007	616		REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - (BEZ ZUM)

99008	616		REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ JEDEN PRST - (BEZ ZUM)
99009	616		REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ DVA PRSTY (BEZ ZUM)
99010	616		REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ TŘI PRSTY (BEZ ZUM)
99011	616		EXCIZE/EXSTIRPACE TARZÁLNÍCH KOSTÍ (BEZ ZUM)
99014	616		INCIZE/EXCIZE PLANTÁRNÍ APONEURÓZY NEBO ABLACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI (BEZ ZUM)
99015	616		KOMPLEXNÍ REKONSTRUKCE NOHY - (BEZ ZUM)
10126	511	506,606,502,601	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA
10141	611	705,704,701,605,602,503,501	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²
10142	611	704,701,605,602,503,501	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²
10216	616	607,503,606,502,601,501	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST
10253	616	607,601,503,502,501	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE
10254	616	606,607,601,503,502,501	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA
10255	616	606,607,601,503,502,501	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI
10259	616	607,601,503,502,501	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY
10276	616	607,601,503,502,501	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU
10289	616	501,506,601,503,607,502	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ