

Způsoby úhrady zdravotní péče na rok 2022

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna v roce 2022 hradí poskytovatelům zdravotních služeb (dále PZS) zdravotní péči v souladu se Zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Zákon), Vyhláškou č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen 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 č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče i Cenovým rozhodnutím MZ platným pro rok 2022 (dále jen Cenový předpis).

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

1. Lůžková péče

Akutní lůžková péče

Zdravotní služby poskytnuté PZS pojištěncům ČPZP jsou v roce 2022 hrazeny v souladu s částí A, přílohy č. 1 Vyhlášky 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 (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2022 do skupin vztažených k diagnóze dle přílohy č. 10, části A úhradou vyčleněnou z úhrady formou paušálu (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2022 do skupin vztažených k diagnóze dle přílohy č. 10, části C, D, E, F Vyhlášky úhradou formou případového paušálu podle CZ-DRG (hrazené služby zařazené podle klasifikace CZ-DRG 2022 do skupin vztažených k diagnóze dle přílohy č. 10, části B, G, H Vyhlášky úhradou za ambulantní péči a ostatními úhradami.

Ostatní úhrady nad rámec základní složky úhrady:

- a) Centra provázení
- a) Paliativní týmy
- b) Přidružený provoz LPS
- c) Psychiatrická krizová péče pro děti a dospělé
- d) Převzetí pacienta od ZZS

Následná a dlouhodobá lůžková péče

Hospitalizační zdravotní služby následné a dlouhodobé lůžkové péče, péče ošetřovacího dne 00005 a zvláštní lůžkové péče hospicového typu jsou hrazeny formou paušální sazby za jeden den hospitalizace podle bodu a) až i), odstavce 1., části B Vyhlášky.

Ambulantní zdravotní služby jsou 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 ošetřovatelské lůžkové péče jsou 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 2022 v souladu s přílohou č. 2 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 kapítace,
- Podle seznamu zdravotních výkonů – výkonový způsob úhrady.

3. Specializovaná ambulantní zdravotní péče

Zdravotní péče poskytovaná poskytovateli ambulantní zdravotní péče je hrazena v roce 2022 v souladu s přílohou č. 3 Vyhlášky a podle smluvního ujednání mezi ČPZP a PZS:

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

Limit předběžné úhrady je stanoven ve výši 120 % úhrady roku 2019.

Regulační omezení se řídí kapitolou B) přílohy č. 3 Vyhlášky. Dále se úhrada řídí §18 Vyhlášky.

Dále na základě dohody ČPZP se zástupci odborných společností nabízí ČPZP PZS v odbornosti 101,103,109,110,404 (405) programy kvality péče. PZS se do nich může přihlásit po podepsání cenového ujednání. Následně je mu zaslán bonifikační Dodatek k cenovému ujednání.

4. Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604

Zdravotní péče v odbornostech 603 a 604 je hrazena v roce 2022 v souladu s přílohou č. 4 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 2022 probíhá dle přílohy č. 11 Vyhlášky, písm. A) a B)

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 2022 hrazena dle přílohy č. 5 Vyhlášky. Zdravotní služby ve vyjmenovaných odbornostech mohou být částečně hrazeny formou balíčkových cen.

7. Zdravotní péče poskytovaná ambulantními PZS v odbornostech 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 914, 916, 921 a 925 jsou v roce 2022 stanoveny dle přílohy č. 6 Vyhlášky, části A.

Hrazené služby poskytované PZS v odbornosti 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu jsou hrazeny dle přílohy č. 6 Vyhlášky části B.

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 2022 stanoveny dle přílohy č. 7 Vyhlášky.

9. Hemodialyzační péče

Hrazené služby poskytované PZS v hemodialyzační péči jsou hrazeny dle přílohy č. 8 Vyhlášky.

10. 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 2022 stanoveny dle § 14 Vyhlášky.

11. Zdravotní péče poskytovaná v rámci dopravní zdravotní služby

Hodnoty bodu a výše úhrad služeb poskytovaných PZS v oblasti zdravotnické dopravní služby jsou v roce 2022 stanoveny dle § 15 Vyhlášky.

12. 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 2022 stanoveny dle § 16 Vyhlášky.

13. 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.

14. Neodkladná péče v nesmluvních PZS

Hodnota bodu a výše úhrad pro neodkladnou zdravotní péči poskytovanou nesmluvními PZS jsou v roce 2022 stanoveny dle Cenového předpisu.

15. Lékárenská péče

Výkon 09552 u lékáren je hrazen dle §19 Vyhlášky.

16. Zdravotní služby v odbornosti 613

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

17. Ostatní úhrady

- Doprava lékaře a zdravotnického pracovníka v návštěvní službě je hrazena dle Vyhlášky s jednotnou hodnotou bodu 1,05 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 0,86 Kč, smluvním pohřebním službám s hodnotou bodu 1,01 Kč.
- Zdravotní transport pacienta soukromým vozidlem (nahrazuje sanitní vozidlo) je hrazen dle platných právních předpisů.

Hodnoty bodu na rok 2022

Smluvní PZS:

- a) lékárny, výdejny, ostatní – hodnota bodu 0 Kč, za každý vykázaný a ČPZP uznaný výkon č. 09552 se stanoví úhrada ve výši 16 Kč. 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) ambulantní PZS 001 a 002 – výkonový způsob úhrady – hodnota bodu 1,05 Kč, s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny – hodnotou bodu 1,05 Kč.
- d) ambulantní PZS 001 a 002 - kombinovaná kapitačně výkonová platba:
- výkony nezahrnuté do kapitace a platba za neregistrované pojištěnce – hodnota bodu je stanovena na 1,20 Kč,
 - pro kódy výkonů očkování 02100, 02105, 02125, 02130 - hodnota bodu je stanovena ve výši 1,21 Kč,
 - pro kódy výkonů 01021, 01022, 01201, 01204, 02021, 02022, 02031, 02032, 02037, 02039, 01186, 01188, 15118, 15119, 02160 a 02161 - hodnota bodu je stanovena ve výši 1,21 Kč,
 - Všechny výše uvedené hodnoty bodu mohou být navýšeny za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 2 Vyhlášky.
- e) ambulantní specialisté – hodnota bodu 1,08 Kč do vypočteného limitu s výjimkou odbornosti 603 a 604 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 0,79 Kč dále u výkonů 43652 a 43653 podle seznamu výkonů smluvní odbornosti 403, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,14 Kč,
 - PZS poskytujících hrazené služby ve smluvních odbornostech 305, 308 a 309 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,06 Kč a dále pro odbornost 306, kde je stanovena hodnota bodu 1,26 Kč,
 - PZS poskytujících hrazené služby ve smluvních odbornostech 927, 905 a 919 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč,
 - výkonů 75347, 75348 a 75427 podle seznamu výkonů smluvní odbornosti 705, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 0,80 Kč,
 - screeningových výkonů 15101, 15103 15105, 15107 a dále výkonů 15440, 15445 a 15950 podle seznamu výkonů vykázaných v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta poskytovateli poskytujících služby v odb 105, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,23 Kč. Dále u výkonu 15446 podle seznamu výkonů vykázaných v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta poskytovateli poskytujících služby v odb 105, kde je stanovena hodnota bodu ve výši novorozeneckého screeningu 1,05. Dále pro výkony 73028, 73029 a 71112 podle seznamu výkonů v odbornosti 701,702 nebo 704, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč. Pro výkon 25507 podle

seznamu výkonů, poskytovaný poskytovateli hrazených služeb v odb 205 podle seznamu výkonů, se stanoví hodnota bodu 1,05 Kč,

- PZS poskytujících hrazené služby ve smluvní odbornosti 901, 931 a pro hrazené služby v odbornostech 305, 308, 309 podle seznamu výkonů vykázané v souvislosti s výkonem odbornosti 910 společně s ošetřovacím dnem 00041 a 00042 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 1,09 Kč,
 - Všechny výše uvedené hodnoty bodu v bodě f) se navyšují za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 3 Vyhlášky.
- f) ambulantní specialisté v odbornostech 603 a 604 – hodnota bodu 1,13 Kč, dle podmínek uvedených v příloze č. 4 Vyhlášky.
- g) komplement – úhrada za péči v segmentu dle odborností nebo výkonů:
- pro nasmlouvané výkony odbornosti 806 - mamografický screening výkonů je stanovena hodnota bodu ve výši 1,19 Kč a pro výkony č. 95198, 95199, 95201, 95202 a 95203 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,17 Kč,
 - pro zdravotní péči v odbornostech 809 a 810, u poskytovatelů, kteří v referenčním období vykážou některý z výkonů 89111 až 89131 je do vypočteného objemu stanovena - hodnota bodu ve výši 1,40 Kč s výjimkou výkonů 89711–89725, 89611–89619 a výkonu 89312 podle seznamu výkonů. Pro poskytovatele, kteří v referenčním období nevykážou některý z výše uvedených výkonů je do vypočteného objemu stanovena - hodnota bodu ve výši 1,27 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 0,60 Kč. V případě, že poskytovatel doloží do 31. 1. 2023, že je po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování stanoví se hodnota bodu do vypočteného objemu ve výši 0,62 Kč,
 - pro výkony 89611–89619 podle seznamu výkonů je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 0,60 Kč. V případě, že poskytovatel doloží do 31. 1. 2023, že je po celé hodnocené období zapojen do systému elektronického zpracování stanoví se hodnota bodu do vypočteného objemu ve výši 0,62 Kč,
 - pro výkon 89312 podle seznamu výkonů je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 1,05 Kč,
 - pro výkony 89111 až 89131 podle seznamu výkonů je stanovena hodnota bodu 1,40 Kč a dále pro výkony 89663, 89664 a 89665 je stanovena hodnota bodu 1,05 Kč,
 - zdravotní péče poskytovaná v odbornostech 222, 801, 807, 808, 812-815, 817, a 823 je stanovena hodnota bodu ve výši 0,78 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 0,42 Kč,
 - PZS poskytujících hrazené služby ve smluvní odbornosti 802 a 818 podle seznamu výkonů, kde je stanovena hodnota bodu ve výši 0,91 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 0,42 Kč,

- zdravotní péče poskytovaná v odbornostech 816 je do vypočteného objemu stanovena hodnota bodu ve výši 0,85 Kč, přičemž úhrada je z části ohodnocena balíčkovými cenami,
 - Pro výkony odb 819 a 999 je stanovena hodnota bodu ve výši 1,17 Kč a 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. 5B, čl. 2, bodu e),
 - Pro výkony 81021, 81022 a 81023 se stanovuje hodnota bodu ve výši 1,08 Kč,
 - Pro výkon 81733 je stanovena HB ve výši 1,17 a tento výkon nevstupuje do maximální úhrady
 - Pro výkony 82301, 82302 a 82304 se stanovuje hodnota bodu ve výši 1,05 Kč.
- h) domácí péče – home-care v odbornosti 925 - hodnota bodu ve výši 1,09 Kč do vypočteného limitu; dále se hodnota bodu navyšuje dle Přílohy č. 6 Vyhlášky, bodu A, čl. 3, s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny – hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč.
- i) odbornost 914 - hodnota bodu ve výši 1,09 Kč; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny – hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč.
- j) odbornosti 916 a 921 - hodnota bodu ve výši 1,01 Kč do vypočteného limitu; s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny – hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč.
- k) odbornost 926 - hodnota bodu ve výši 1,08 Kč do vypočteného limitu.
- l) fyzioterapie a ergoterapie v ambulantních PZS s odborností 902 a 917 - hodnota bodu ve výši 0,85 Kč do vypočteného limitu; dále se hodnota bodu navyšuje dle Přílohy č. 7 Vyhlášky, čl. 3., s výjimkou výkonů dopravy v návštěvní službě, které jsou hrazeny hodnotou bodu ve výši 1,05 Kč.
- m) hemodialyzační péče – hodnota bodu ve výši 1,04 Kč s výjimkou nasmlouvaných výkonů 18530 a 18550 podle seznamu výkonů, pro které je hodnota bodu ve výši 0,86 Kč; uvedené hodnoty bodu se navyšují za předpokladu splnění podmínek uvedených v příloze č. 8 Vyhlášky.
- n) DRNR – poskytující péči v nepřetržitém provozu – hodnota bodu ve výši 1,23 Kč s výjimkou výkonu 69 pro, pro který se stanoví hodnota bodu 1,11 Kč.
- o) DRNR – neposkytující péči v nepřetržitém provozu – hodnota bodu ve výši 1,01 Kč s výjimkou výkonu 69 pro, pro který se stanoví hodnota bodu 1,11 Kč.
- p) LPS – hodnota bodu ve výši 1,05 Kč.
- q) ZZS – hodnotou bodu ve výši 1,31 Kč s výjimkou výkonů přepravy, u nichž je stanovena HB 1,23 a dále výkonu 06714 s hodnotou bodu 1,15 Kč do stanoveného limitu.

- r) Poskytovatelé přepravy pacientů neodkladné péče – hodnota bodu ve výši 1,29 Kč s výjimkou výkonů přepravy, u nichž je stanovena HB 1,23 a dále výkonu 06714 s HB 1,15 Kč do stanoveného limitu.
- s) Pohřební služby jsou hrazeny s hodnotou bodu 1,01 Kč.
- t) koroner – hodnota bodu 1,05 Kč.
- u) služby v odbornosti 004 a 913 jsou hrazeny HB 1,23 Kč.
- v) 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 2022

Kody	Název
10101	Biopsie chirurgická tyreoidy, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy
10102	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii
10103	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá
10105	Appendektomie klasicky
10107	Cholecystektomie
10108	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická
10109	Operace konečníku transanální endoskopickou mikrochirurgickou metodou
10110	Místní excize léze rekta transsfinkterová, transperineální, sakrální, transpubická vyjma transanálního přístupu nebo perineální korekce prolapsu anu a rekta
10111	Hemoroidektomie
10112	Operace hemeroidů dle Longa
10113	Operace kýly inguinální a femorální - dospělí, včetně inkarcerovaných
10114	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická dospělí, včetně resekce omenta
10115	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu
10116	Operace recidivující kýly
10123	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie
10124	Operace pilonidálního sinu
10128	Otevřená repozice luxace pately akutní/recidivující
10129	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí a koleno
10130	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí - přičti za každý další
10131	Sutura šlachy extenzoru ruky a zápěstí
10132	Sutura nebo reinsertace šlachy flexoru ruky a zápěstí
10133	Vysoká ligatura venae saphena magna + stripping subfasciální ligatury vv.perforantes 1 noha - BEZ ZUM
10156	Operace karpálního tunelu - JPL s injekční anestézií
10158	Palm.aponeurektomie u formy dupuytrenovy kontraktury
10159	Rozšířená aponeurektomie.u formy dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu
10213	Jednoduchá operační artroskopie
10214	Složitá operace artroskopie
10267	Rekonstrukce halluces valgus - výkon na kosti
10273	Odstranění osteosyntetického materiálu
10279	Odstranění cizího tělesa z rány
10280	Incize a drenáž šlachové pochvy
10282	Exstirpace nádoru měkkých tkání povrchově uložených
10286	Operace epikondylitidy
10332	Endoskopická operace v nosní dutici
10360	Adenotomie
10405	Appendektomie laparoskopicky
10406	Cholecystektomie laparoskopicky

10407	Hernioplastika jednostranná primární laparoskopicky
10408	Hernioplastika oboustranná primární laparoskopicky
10418	Vysoká ligatura venae saphena magna + stripping subfasciální ligatury vv.perforantes - obě nohy - BEZ ZUM
10430	Sleeve gastrektomie pro morbidní obezitu laparoskopicky
10433	Plikace žaludku laparoskopicky
10434	DIAGNOSTICKÝ BALÍČEK MRI
10446	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE MIMO RAMENE
10447	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE RAMENE
10822	Ileostomie nebo kolostomie laparoskopicky
10858	Strikturoplastika na tenkém střevě laparoskopicky
10864	Ileo-kolická resekce laparoskopicky
98504	Operace hemeroidů metodou HAL-RAR
75999	OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFILNÍ ČOČKY
75992	Operace katarakty s použitím hydrofobní čočky
75993	Operace katarakty s použitím torické čočky
10412	Operace tříselné, nebo femorální, nebo pup. Kýly u dětí od 3 do 15 let
10303	Revize šlachových pochev
10155	Fenestrace šlachové pochvy
10298	Excize/exstirpace Bakerovy cysty
10221	ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY
10388	ORCHIDOPEXE
10254	EXTIRPACE HLAVIČKY METATARZU I
10383	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ
10390	EXCIZE SPERMATOKÉLY NEBO OPERACE HYDROKÉLY JEDNOSTRANNÁ
10291	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ (BEZ ZUM)
10295	EXCIZE / EXSTIRPACE EXOSTÓZY
10304	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY
10305	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI
10307	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY
10261	EXCIZE / EXSTIRPACE FASCIE, APONEURÓZY V OBLASTI NOHY
10448	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE S POUŽITÍM PROSTŘEDKU PRO PODPORU BIOLOGICKÉHO HOJENÍ
10402	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESOVÉ INKONTINENCE - TVT
99001	OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY (BEZ ZUM)
99002	ARTRODÉZY KLOUBŮ PRVNÍHO PAPRSKU NOHY (BEZ ZUM)
99003	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY (BEZ ZUM)
99004	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY + DALŠÍ JEDEN PAPERSEK (BEZ ZUM)
99005	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY + DALŠÍ DVA PAPRSKY (BEZ ZUM)
99006	REKONSTRUKCE 2. AŽ 5. PAPRSKU NOHY + DALŠÍ TŘI PAPRSKY (BEZ ZUM)
99007	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY - (BEZ ZUM)
99008	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ JEDEN PRST - (BEZ ZUM)

99009	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ DVA PRSTY (BEZ ZUM)
99010	REKONSTRUKCE DEFORMITY PRSTU NOHY + DALŠÍ TŘI PRSTY (BEZ ZUM)
99011	EXCIZE/EXSTIRPACE TARZÁLNÍCH KOSTÍ (BEZ ZUM)
99014	INCIZE/EXCIZE PLANTÁRNÍ APONEURÓZY NEBO ABLACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI (BEZ ZUM)
99015	KOMPLEXNÍ REKONSTRUKCE NOHY - (BEZ ZUM)
10126	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA
10141	UZAVŘENÍ DEFektu KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²
10142	UZAVŘENÍ DEFektu KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²
10216	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST
10253	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE
10254	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA
10255	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI
10259	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY
10276	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU
10289	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ – JEDNODUCHÉ
10417	Hysteroskopie diagnostická
10206	Hysteroskopie operační
10188	Revize po spontánním potratu
10194	Konizace cervixu
10190	Marsupializace, exstirpace nebo incize abscesu nebo cysty Bartoliniho žlázy
10202	Punkce cysty vaječníku vaginální cestou
10198	Kyretáž hrdla děložního, ablace polypu