

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 9 | 0 | 6 |
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 6 | 1 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2019 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativníTyp CB PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM
nebo PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)
součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 6 | 5 | 5 |
| Neurochir.kl. - Operační sál | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 4 | 4 | 5 | 1 | | | | |

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|----------------|----------|---------------|------------|--------|
| Hradec Králové | Sokolská | | 581 | 500 05 |

SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

| | | |
|---|---|---|
| 6 | R | 5 |
|---|---|---|

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

| | |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 2 |
| |

Počet hodin v týdnu

| |
|---|
| 8 |
|---|

ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☐ Ano

☒ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☐ Ano

☒ Ne

| PROVOZNÍ HODINY POSKYTOVÁNÍ PÉČE NA OPERAČNÍM SÁLE (hh:m) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---|-------|-------|-------|-------|----------|---|--|
| | od | do | od | do | Poznámka | | |
| Pondělí | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Úterý | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Středa | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Pátek | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Sobota | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 | | | |
| Neděle | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 | | | |

KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

1

Počet dospávacích lůžek

0

Dospávací lůžka jsou sdílena s dalším operačním sálem

☐ Ano

☒ Ne

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI POUZE NA OPERAČNÍM SÁLE – DLE KATEGORIÍ – (úvazek 1 = 40 hodin / týden, lékaři se neuvádějí)

| Kategorie pracovníka | Kapacita v hodinách |
|---|---------------------|
| Jiný VŠ pracovník | 88,00 |
| S4 | 2,18 |
| S3 | 60,14 |
| S2 | 57,68 |
| SBM - Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem - bez maturity | 120,00 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

| s.2d | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|----------|
| | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM | | |
| | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | OPAKOVANĚ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM | | |
| | 0 | 4 | 0 | 3 | 0 | CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNIČNÍCH ONEMOCNĚNÍ | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 1 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE) | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 2 | KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE) | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 3 | KOLEKTIVNÍ PROFYLAXE | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 5 | ÚSTNÍ HYGIENA - PROFYLAKTICKÁ INSTRUKTÁŽ | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 7 | KONTROLA ÚSTNÍ HYGIENY - PROFYLAKTICKÁ | | |
| | 0 | 4 | 0 | 4 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZUBNÍHO KAMENE - PROFYLAKTICKÉ | | |
| | 0 | 4 | 0 | 5 | 1 | KYRETÁŽ - NA ZUB | | |
| | 0 | 4 | 0 | 5 | 5 | FUNKČNÍ ANALÝZA STOMATOGNÁTNÍHO SYSTÉMU. | | |
| | 0 | 4 | 0 | 6 | 0 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA DO 6 LET VĚKU | | |
| | 0 | 4 | 0 | 6 | 1 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 6 DO 12 LET | | |
| | 0 | 4 | 0 | 6 | 2 | STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 12 DO 18 LET | | |
| | 0 | 4 | 1 | 2 | 0 | EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI | | |
| | 0 | 4 | 1 | 4 | 0 | TELERTG SNÍMEK LBI | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 1 | VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 2 | VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU) | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 3 | REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 4 | DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 5 | FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 6 | FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 0 | 8 | FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 5 | 1 | VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |
| | 0 | 4 | 2 | 5 | 2 | VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, DVĚ A VÍCE PLOŠEK - STANDARDNÍ MATERIÁL | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - VSTUPNÍ - KAŽDÝ ZUB | | |
| | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 | ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP | | |
| | 0 | 4 | 3 | 1 | 0 | APEXIFIKACE | | |
| | 0 | 4 | 3 | 1 | 1 | AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM | | |
| | 0 | 4 | 3 | 1 | 2 | VÝPLŇ KOŘENOVÁ DOČASNÉHO ZUBU - KAŽDÝ KANÁLEK | | |
| | 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | SVODNÁ ANESTEZIE | | |
| | 0 | 4 | 4 | 1 | 0 | INJEKČNÍ ANESTESIE | | |
| | 0 | 4 | 4 | 5 | 0 | LOKÁLNÍ FLUORIDACE (S VYSUŠENÍM NEBO BEZ VYSUŠENÍ) | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 0 | TERAPIE AKUTNÍCH STAVŮ V ONEMOCNĚNÍ PARODONTU | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 1 | KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - I. TYP | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 2 | KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - II. TYP | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 3 | UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - I. TYP | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 4 | UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - II. TYP. | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 5 | KONZERVAČNĚ CHIRURGICKÁ LÉČBA VYBRANÝCH FOREM PARODONTOPATIÍ | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 6 | ARTIKULACE CHRUPU | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE | | |
| | 0 | 4 | 5 | 1 | 1 | RETNÍ FRENULEKTOMIE | | |
| | 0 | 4 | 5 | 1 | 5 | PROHLOUBENÍ VESTIBULA | | |
| | 0 | 4 | 5 | 2 | 1 | GINGIVEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB | | |
| | 0 | 4 | 5 | 3 | 1 | ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT | | |
| | 0 | 4 | 5 | 3 | 2 | OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT | | |
| | 0 | 4 | 5 | 3 | 5 | ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU | | |
| | 0 | 4 | 5 | 3 | 6 | CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ | | |
| | 0 | 4 | 5 | 4 | 1 | PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB | | |
| | 0 | 4 | 5 | 4 | 2 | PŘECHODNÁ DLAHA S PREPARACÍ - NA ZUB | | |
| | 0 | 4 | 5 | 6 | 0 | MĚŘENÍ GALVANICKÝCH PROUDŮ | | |
| | 0 | 4 | 6 | 0 | 0 | EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU | | |
| | 0 | 4 | 6 | 1 | 0 | EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU | | |
| | 0 | 4 | 6 | 3 | 0 | EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ | | |
| | 0 | 4 | 6 | 4 | 0 | CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ | | |
| | 0 | 4 | 6 | 5 | 0 | CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ | | |
| | 0 | 4 | 7 | 0 | 0 | KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII | | |
| | 0 | 4 | 7 | 1 | 0 | SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 0 | 4 | 7 | 2 | 0 | STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ | | |
| | 0 | 4 | 7 | 3 | 0 | REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY | | |
| | 0 | 4 | 7 | 4 | 0 | ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU | | |
| | 0 | 4 | 7 | 5 | 0 | PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE | | |
| | 0 | 4 | 7 | 6 | 0 | ANTROTOMIE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 | INTRAORÁLNÍ INCIZE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 0 | 1 | ZEVNÍ INCISE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 0 | AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 1 | AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 2 | AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 3 | PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 6 | EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 7 | EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM | | |
| | 0 | 4 | 8 | 1 | 9 | AUTOTRANSPLANTACE ZUBU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 0 | DEKAPSULACE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 1 | PATEFAKCE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 2 | TUNELIZACE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 3 | TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 4 | ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 5 | REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT. | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 6 | REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT | | |
| | 0 | 4 | 8 | 2 | 7 | FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 3 | 0 | SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA | | |
| | 0 | 4 | 8 | 3 | 1 | SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV | | |
| | 0 | 4 | 8 | 3 | 2 | KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 0 | PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 1 | PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 2 | EXCISE VLAJÍČÍHO HŘEBENE - SEXTANT | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 3 | EXCISE VLAJÍČÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 4 | ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 5 | NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU | | |
| | 0 | 4 | 8 | 4 | 6 | CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTÉZNÍHO LOŽE | | |
| | 0 | 4 | 8 | 5 | 0 | ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 0 | 4 | 8 | 5 | 1 | ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM. | | |
| 0 | 4 | 8 | 5 | 2 | ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM. | | |
| 0 | 4 | 8 | 5 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY | | |
| 0 | 4 | 8 | 5 | 4 | EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ | | |
| 0 | 4 | 8 | 6 | 0 | IMOBILIZACE ČELISTÍ | | |
| 0 | 4 | 8 | 7 | 0 | MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK | | |
| 0 | 4 | 8 | 8 | 0 | SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII | | |
| 0 | 4 | 9 | 0 | 0 | SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI | | |
| 0 | 4 | 9 | 1 | 0 | PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA V ORDINACI | | |
| 0 | 4 | 9 | 5 | 0 | OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI | | |
| 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | |
| 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI | | |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | | |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | | |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÉ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | |
| 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | |
| 1 | 0 | 1 | 5 | 6 | (VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS | | |
| 5 | 6 | 1 | 3 | 1 | OPAKOVANÁ KRANIOTOMIE PRO POOPERAČNÍ HEMATOM NEBO INFEKCI | | |
| 5 | 6 | 1 | 5 | 1 | TREPANACE PRO EXTRACEREBRÁLNÍ HEMATOM NEBO KRANIOTOMIE | | |
| 5 | 6 | 1 | 7 | 7 | KRANIOTOMIE A RESEKCE, PŘÍPADNĚ LOBEKTOMIE PRO TUMOR ČI METASTÁZU NEBO OPERACE INTRAKRANIÁLNÍHO ANEURYSMATU NEBO OPERACE PÍŠTĚLE KAROTIDOKAVERNOSNÍ INTRAKRANIÁLNĚ NEBO HEMISFEREKTOMIE NEBO EXSTIRPACE KOROVÉ JIZVY NEBO LOBEKTOMIE PRO EPILEPSII NEBO.. | | |
| 5 | 6 | 2 | 1 | 5 | ODSTRANĚNÍ PLOTĚNKY NEBO OSTEOFYTU TRANSLIGAMENTÓSNĚ NEBO Z HEMIAMINEKTOMIE (JEDEN SEGMENT) | | |
| 5 | 6 | 3 | 2 | 4 | DEKOMPRESIE OSTATNÍCH VELKÝCH A STŘEDNÍCH NERVŮ | | |
| 5 | 6 | 4 | 1 | 9 | POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT | | |
| 5 | 6 | 4 | 3 | 5 | SPINÁLNÍ A KRANIÁLNÍ NAVIGACE Á 15 MIN. | | |
| 5 | 6 | 4 | 3 | 7 | ULTRAZVUKOVÝ ASPIRAČNÍ SYSTÉM Á 15 MIN. | | |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | | |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | | |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² | | |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ² | | |
| 6 | 1 | 1 | 5 | 1 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ² | | |
| 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU | | |
| 6 | 1 | 3 | 1 | 3 | UZÁVĚR VESTIBULONASÁLNÍ KOMUNIKACE | | |
| 6 | 1 | 3 | 1 | 7 | IMPLANTACE KOSTI DO DEFEKTU ČELISTI U ROZŠTĚPOVÉ VADY | | |
| 6 | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY | | |
| 6 | 5 | 1 | 1 | 3 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE TVRDÝCH TKÁNÍ | | |
| 6 | 5 | 1 | 1 | 5 | DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ | | |
| 6 | 5 | 1 | 5 | 1 | SUBPERIOSTÁLNÍ IMPLANTÁT - JEDNA ČELIST | | |
| 6 | 5 | 1 | 5 | 3 | ODSTRANĚNÍ SUBPERIOSTÁLNÍHO IMPLANTÁTU - JEDNA ČELIST | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 1 | OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DESTIČKOVOU ŠROUBOVANOU DLAHOU | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 3 | OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTI KOSTNÍM STEHEM | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 5 | DENTÁLNÍ DRÁTĚNÁ DLAHA Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 6 | ODSTRANĚNÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 7 | PROVIZORNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DRÁTĚNÝMI VAZBAMI | | |
| 6 | 5 | 2 | 1 | 9 | KOMPLEXNÍ OŠETŘENÍ VĚTŠÍCH OBLIČEJOVÝCH DEFEKTŮ | | |
| 6 | 5 | 2 | 2 | 1 | ZÁVĚSY STŘEDNÍ OBLIČEJOVÉ ETÁŽE DRÁTĚNÉ PŘI ZLOMENINÁCH - JEDNA STRANA | | |
| 6 | 5 | 3 | 1 | 1 | MANDIB. NEBO MAXIL. ŠTÍTKOVÁ OSTEOTOMIE PŘI HYPOPLASII - OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I | | |
| 6 | 5 | 3 | 1 | 3 | OSTEOTOMIE VĚTVE DOLNÍ ČELISTI - JEDNA STRANA | | |
| 6 | 5 | 3 | 1 | 5 | OSTEOTOMIE MANDIBULÁRNÍ RETROGNÁTNÍ JAKÁKOLIV | | |
| 6 | 5 | 3 | 1 | 7 | OSTEOTOMIE HORNÍCH ČELISTÍ - 1 SEGMENT | | |
| 6 | 5 | 3 | 1 | 9 | ZADNÍ DENTOALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE MAXILLA - OBĚ STRANY | | |
| 6 | 5 | 3 | 2 | 1 | KOREKCE BRADY - OSTEOTOMIE (VČETNĚ ZVĚTŠENÍ BRADY PROTÉZOU) | | |
| 6 | 5 | 3 | 2 | 3 | OSTEKTOMIE TĚLA MANDIBULY PROSTÁ - JEDNA STRANA | | |
| 6 | 5 | 3 | 2 | 5 | OSTEKTOMIE TĚLA DOLNÍ ČELISTI INLAYOVÁ - JEDNA STRANA | | |
| 6 | 5 | 3 | 2 | 7 | SAGITÁLNÍ OSTEOTOMIE VĚTVE MANDIBULY - JEDNA STRANA | | |
| 6 | 5 | 3 | 2 | 9 | ORBITÁLNÍ KRANIÁLNÍ OSTEOTOMIE INTRAKRANIÁLNÍ PŘÍSTUP | | |
| 6 | 5 | 3 | 3 | 1 | OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I U ROZŠTĚPOVÝCH PACIENTŮ - 1 SEGMENT | | |
| 6 | 5 | 3 | 3 | 3 | OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I. U ROZŠTĚPOVÝCH PACIENTŮ - 2 SEGMENTY | | |
| 6 | 5 | 3 | 3 | 5 | OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT U PACIENTŮ S OBOUSTRANNÝM ROZŠTĚPEM - 3 SEGMENTY | | |
| 6 | 5 | 3 | 3 | 7 | NASO-MAXILÁRNÍ OSTEOTOMIE BEZ LE FORT I. | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 6 | 5 | 3 | 3 | 9 | OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT II. | | |
| | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | OSTEOTOMIE LE FORT III. | | |
| | 6 | 5 | 3 | 4 | 3 | OSTEOTOMIE LE FORT III. A SUBKRANIÁLNÍ KOREKCE HYPERTELORISMU | | |
| | 6 | 5 | 3 | 4 | 5 | OSTEOTOMIE LE FORT III. A LE FORTE I. | | |
| | 6 | 5 | 3 | 4 | 7 | OSTEOTOMIE TĚLA MANDIBULY - JEDNA STRANA | | |
| | 6 | 5 | 4 | 1 | 1 | RESEKCE TEMPOROMANDIBULÁRNÍ ANKYLÓZY JEDNOSTRANNĚ S INTERPOZICÍ | | |
| | 6 | 5 | 4 | 1 | 3 | BLOKOVÁ RESEKCE POLOVINY OBLIČEJE | | |
| | 6 | 5 | 4 | 1 | 5 | RESEKCE HORNÍ ČELISTI TOTÁLNÍ (JEDNOSTRANNÁ) | | |
| | 6 | 5 | 4 | 1 | 7 | RESEKCE DOLNÍ ČELISTI S PŘERUŠENÍM KONTINUITY - JEDEN SEXTANT | | |
| | 6 | 5 | 4 | 1 | 9 | RESEKCE KLOUBNÍHO VÝBĚŽKU DOLNÍ ČELISTI | | |
| | 6 | 5 | 4 | 2 | 1 | HORIZONTÁLNÍ RESEKCE ČERVENĚ DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU | | |
| | 6 | 5 | 4 | 2 | 3 | RESEKCE DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY - JEDEN SEXTANT | | |
| | 6 | 5 | 4 | 2 | 5 | RESEKCE HORNÍ ČELISTI PALATOALVEOLÁRNÍ (JEDNOSTRANNÁ) | | |
| | 6 | 5 | 4 | 2 | 7 | RESEKCE HORNÍ ČELISTI SUBTOTÁLNÍ (JEDNOSTRANNÁ) | | |
| | 6 | 5 | 4 | 2 | 9 | TOTÁLNÍ RESEKCE RTU | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 1 | REKONSTRUKČNÍ OPERACE JAZYKA | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 2 | ESOFAGOSTOMIE PUNKČNÍ | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 3 | PŘÍPRAVA FASCIÁLNÍHO A PERIKRANIÁLNÍHO LALOKU K REKONSTRUKCI | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 5 | REKONSTRUKCE MANDIBULY SE ŠTĚPEM A EVENT. IMPLANTÁTEM OBOUSTRANNÁ PARCIÁLNÍ | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 7 | REKONSTRUKCE MANDIBULY ŠTĚPEM EVENT. IMPLANTÁTEM JEDNOSTRANNÁ TOTÁLNÍ | | |
| | 6 | 5 | 5 | 1 | 9 | REKONSTRUKCE DEFEKTU MANDIBULY S PŘERUŠENÍM KONTINUITY IMPLANTÁTEM | | |
| | 6 | 5 | 5 | 2 | 1 | REKONSTRUKCE DEFEKTU DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY KOSTI | | |
| | 6 | 5 | 5 | 2 | 5 | REKONSTRUKCE FOSSY GLENOIDALIS A ZYGOMAT. OBLOUKU | | |
| | 6 | 5 | 5 | 2 | 7 | REKONSTRUKCE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU | | |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 1 | EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM | | |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 3 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM | | |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA) | | |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 7 | KLÍNOVITÁ NEBO KVADRATICKÁ EXCIZE DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU | | |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 9 | EXCIZE HYPERPLASTICKÉ SLIZNICE ALVEONÁRNÍHO VÝBĚŽKU (VLAJÍČÍHO HŘEBENE) - VÍCE NEŽ JEDEN SEXTANT | | |
| | 6 | 5 | 9 | 1 | 1 | ARTROGRAFIE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 1 | 3 | ALVEOLOTOMIE DOLNÍ ČELISTI 1 SEGMENT | | |
| | 6 | 5 | 9 | 1 | 5 | ARTROPLASTIKA TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 1 | 7 | ARTROSKOPIE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 6 | 5 | 9 | 1 | 9 | CIRKUMMANDIBULÁRNÍ A TRANSALVEOLÁRNÍ FIXACE Z LABORATORNĚ ZHOTOVENÉ PRYSKYŘIČNÉ DLAHY NEBO ZUBNÍ NÁHRADY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 0 | ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU Z PÁNVE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 2 | ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 3 | EGALIZACE ALVEOLÁRNÍHO VÝBĚŽKU ČELISTI NAD JEDEN SEXTANT | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 4 | ODBĚR CHONDRÁLNÍHO A KOSTOCHONDRÁLNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 6 | ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU Z KALVY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 7 | NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ S AUTOTRANSPLANTACÍ DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 2 | 9 | ANTROGRAFIE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 1 | CYSTOGRAFIE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 3 | TRANSPOZICE VÝVODU VELKÉ SLINNÉ ŽLÁZY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 5 | REPOZICE A FIXACE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 6 | REPOZICE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU EXTRAORÁLNÍM PŘÍSTUPEM | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 7 | KATETRIZACE A. CAROTIS EXTERNA PRO PROTINÁDOROVOU CHEMOTERAPII | | |
| | 6 | 5 | 9 | 3 | 9 | HEMIMANDIBULEKTOMIE S EXARTIKULACÍ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 1 | OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 3 | UVOLNĚNÍ NADOČNICOVÉHO OBLOUKU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 5 | ZVĚTŠENÍ BRADY KOSTÍ, CHRUPAVKOU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 7 | KOREKCE HYPERTELORISMU OSTEOTOMIE MEDIÁLNÍ A LATERÁLNÍ STĚNY OČNICE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 9 | OŠETŘENÍ KOLEMČELISTNÍHO ZÁNĚTU A DRENÁŽ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 1 | GLOSEKTOMIE PARCIÁLNÍ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 3 | OPERACE RANULY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 7 | MARSUPIALIZACE KOSTNÍ CYSTY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 9 | AUTOGENNÍ IMPLANTACE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 6 | 1 | KOREKCE ENOFTALMU POSTTRAUMAT. EXTRAKRANIÁLNĚ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 6 | 3 | SEKVESTROTOMIE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 6 | 5 | ORBITÁLNÍ DYSTOPIE INTRAKRANIÁLNĚ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 6 | 7 | KRYOTERAPIE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 6 | 9 | KOREKCE HYPERTELORISMU OSTEOTOMIÍ MEDIÁLNÍCH STĚN OČNIC | | |
| | 6 | 5 | 9 | 7 | 1 | KOREKCE HYPERTELORISMU SUBKRANIÁLNÍ - U OSTEOTOMIE | | |
| | 6 | 5 | 9 | 7 | 3 | KOREKCE HYPERTELORISMU INTRAKRANIÁLNÍ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 7 | 5 | LATERÁLNÍ KANTOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 7 | 7 | MEDIÁLNÍ TRANSNASÁLNÍ KANTOPEXE JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 7 | 9 | REMODELACE ČELA | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 6 | 5 | 9 | 8 | 1 | OBOUSTRANNÁ KOREKCE TREACHER-COLLINS SY | | |
| | 6 | 5 | 9 | 8 | 3 | NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ S KOSTNÍM ŠTĚPEM | | |
| | 6 | 5 | 9 | 8 | 5 | ORBITÁLNÍ DYSTOPIE EXTRAKRANIÁLNĚ | | |
| | 6 | 5 | 9 | 9 | 1 | EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM | | |
| | 6 | 5 | 9 | 9 | 3 | EXSTIRPACE KOSTNÍHO TUMORU | | |
| | 6 | 5 | 9 | 9 | 5 | EXSTIRPACE DISKU TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU | | |
| | 6 | 6 | 3 | 1 | 3 | DELIBERACE - ODSTRANĚNÍ ÚTLAKU - DURÁLNÍHO VAKU A NERVOVÉHO KOŘENE | | |
| | 6 | 6 | 3 | 1 | 5 | INSTRUMENTACE C, T, L, S PÁTEŘE - PŘEDNÍ I ZADNÍ, KAŽDÉHO SEGMENTU. NELZE VYKAZOVAT JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | | |
| | 6 | 6 | 3 | 1 | 7 | REVIZNÍ OPERACE PÁTEŘE - PŘEDNÍ - ZADNÍ - ODSTRANĚNÍ IMPLANTÁTU | | |
| | 6 | 6 | 3 | 1 | 9 | RESEKCE JINÉ NS ČÁSTI OBRATLE - INTERVERTEBRÁLNÍHO DISKU | | |
| | 6 | 6 | 3 | 2 | 3 | PŘEDNÍ RESEKCE OBRATLOVÉHO TĚLA - SOMATEKTOMIE - INKOMPLETNÍ - PARCIÁLNÍ - KAŽDÉHO JEDNOTLIVÉHO OBRATLE | | |
| | 6 | 6 | 3 | 2 | 9 | FÚZE PÁTEŘE - STANDARDNÍ - PŘEDNÍ - INTERSOMATICKÁ - 1 SEGMENT | | |
| | 6 | 6 | 3 | 3 | 5 | OPERAČNÍ PŘÍSTUP NA PÁTEŘ - STANDARDNÍ - PŘEDNÍ - PRVNÍ SEGMENT | | |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU | | |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY | | |
| | 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH | | |
| | 7 | 1 | 6 | 5 | 7 | TRANSANTRÁLNÍ REPOZICE FRAKTURY SPODINY OČNICE (BLOW-OUT) | | |
| | 7 | 1 | 6 | 6 | 0 | ODSTRANĚNÍ VZPĚRY PO OPERACI BLOW OUT FRACTURE | | |
| | 7 | 1 | 6 | 7 | 3 | CALDWELL-LUCOVA OPERACE | | |
| | 7 | 1 | 6 | 8 | 3 | LIGATURA A. ETHMOIDALIS ANT. | | |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 7 | TRACHEOTOMIE | | |
| | 7 | 1 | 7 | 4 | 7 | ČÁSTEČNÁ EXSTIRPACE KRČNÍCH UZLIN | | |
| | 7 | 1 | 7 | 4 | 9 | BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN | | |
| | 7 | 1 | 7 | 5 | 1 | EXENTERACE KRČNÍCH UZLIN JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 7 | 1 | 7 | 5 | 3 | UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE | | |
| | 7 | 1 | 7 | 5 | 5 | UZÁVĚR ANTROALVEOLÁRNÍ KOMUNIKACE | | |
| | 7 | 1 | 7 | 6 | 7 | SIALOLITEKTOMIE | | |
| | 7 | 1 | 7 | 6 | 9 | EXSTIRPACE SUBMANDIBULÁRNÍ NEBO SUBLINGUÁLNÍ ŽLÁZY | | |
| | 7 | 1 | 7 | 7 | 1 | PAROTIDEKTOMIE TOTÁLNÍ KONZERVATIVNÍ | | |
| | 7 | 1 | 7 | 7 | 3 | PAROTIDEKTOMIE RADIKÁLNÍ | | |
| | 7 | 1 | 7 | 7 | 5 | PAROTIDEKTOMIE LATERÁLNÍ KONZERVATIVNÍ | | |
| | 7 | 1 | 7 | 7 | 7 | PŘÍUŠNÍ ŽLÁZA - EXCIZE MALÉHO TUMORU, EVENT. BIOPSIE | | |
| | 7 | 1 | 7 | 7 | 9 | REKONSTRUKCE DUCTUS STENONI | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 7 | 1 | 7 | 8 | 1 | SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY | | |
| 7 | 1 | 8 | 1 | 3 | LIGATURA A. MAXILLARIS INT. | | |
| 7 | 1 | 8 | 1 | 5 | EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU DO 10 CM | | |
| 7 | 1 | 8 | 1 | 7 | EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU NAD 10 CM | | |
| 7 | 1 | 8 | 1 | 9 | INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZE V ORL OBLASTI | | |
| 7 | 5 | 3 | 1 | 9 | LATERÁLNÍ OSTEOPLASTICKÁ ORBITOTOMIE | | |
| 7 | 5 | 3 | 7 | 7 | DEKOMPRESIE 1 - 2 STĚN OČNICE | | |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 1 | REKOSTRUKCE SPODINY OČNICE | | |
| 9 | 0 | 9 | 5 | 9 | (DRG) ÚPRAVA ŽILNÍHO NEBO TEPENNÉHO ALOŠTĚPU | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 0 | (DRG) ENDOSKOPICKÝ ODBĚR VENA SAPHENA MAGNA | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 1 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 2 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 3 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA JEDNÉ ELEKTRODY PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI PERKUTÁNNÍ CESTOU | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 4 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 5 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA NEDOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 6 | (DRG) REVIZE ELEKTRODY NEBO PRODLUŽOVACÍHO KABELU PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU) | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 7 | (DRG) JINÁ REVIZE SYSTÉMU PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU) | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 8 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA JEDNÉ ELEKTRODY PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI CHIRURGICKOU CESTOU | | |
| 9 | 0 | 9 | 6 | 9 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DVOU NEBO VÍCE ELEKTROD PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI PERKUTÁNNÍ CESTOU | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 0 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DVOU NEBO VÍCE ELEKTROD PRO MÍŠNÍ NEUROSTIMULACI CHIRURGICKOU CESTOU | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 1 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA JEDNÉ ELEKTRODY PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 2 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DVOU NEBO VÍCE ELEKTROD PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 3 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 4 | (DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA NEDOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 5 | (DRG) REVIZE ELEKTRODY NEBO PRODLUŽOVACÍHO KABELU PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU) | | |
| 9 | 0 | 9 | 7 | 6 | (DRG) JINÁ REVIZE SYSTÉMU PRO SAKRÁLNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU) | | |
| 9 | 1 | 7 | 1 | 1 | (DRG) ENDOSKOPICKÁ VENTRIKULOCISTERNOSTOMIE | | |
| 9 | 1 | 7 | 3 | 0 | (DRG) NEUREKTOMIE NERVUS VESTIBULARIS | | |
| 9 | 1 | 7 | 3 | 1 | (DRG) SAKOTOMIE | | |
| 9 | 1 | 7 | 3 | 2 | (DRG) HEMIGLOSEKTOMIE | | |
| 9 | 1 | 7 | 3 | 3 | (DRG) TOTÁLNÍ GLOSEKTOMIE | | |
| 9 | 1 | 9 | 5 | 6 | (DRG) BIOPSIE SENTINELOVÉ UZLINY | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|-------------------------------|--|--|
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 0 | (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE | | |
|--|---|---|---|---|---|-------------------------------|--|--|

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha je platná a účinná od 1.1. 2019.

Výkony 09572, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2019, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

EP2 je se souhlasem obou smluvních stran uzavřena se zpětnou účinností z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 1 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CB

PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM
nebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**
součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 6 | 5 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|---------|------------|---|---|------------------|------------------|------------|-------------|----------|----------|
| | V000000354 | Mikroskop pro neurochirurgii v ceně 3 000 000,- | Operační mikroskop neurochirurgický | 6631421284 | 1 | Carl Zeiss | | | |