Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00041	000	A	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.	Vykazuje se, pokud délka pobytu dosáhne alespoň 8 hodin. V případě stacionáře s psychoterapeutickým programem (jako důvodem k přijetí do stacionáře), pokud délka pobytu dosáhne alespoň 6 hodin.		480.0	49.0	0		175		0.00	1.75
00042	000	A	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.	Vykazuje se, za 1 den pobytu pacienta ve stacionáři s frakcionovaným programem, pokud délka pobytu dosáhne alespoň 3 hodin.		180.0	25.0	0		87		0.00	0.87
00130	304		DLOUHODOBÁ MIMOTĚLNÍ RESPIRAČNÍ PODPORA NOVOROZENCE	Dlouhodobá mimotělní respirační podpora ECLS (Extra-Corporeal Life Support) pravo- nebo levostranná. Přičítá se k výkonu resuscitační péče.	Z	480.0	1920.0	0		15152		14.45	125.37
00301	000	D	OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na akutních lůžkách interních oborů (1_1, 1_6, 1_7, 1_9, 2_1, 2_2, 2_5, 2_7, 2_9, 4_2, 4_3, 4_4, 4_7).		0.0	237.0	0		0		0.30	7.78
00302	000	D	OD TYPU 02 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na akutních lůžkách chirurgických oborů (5_1, 5_3, 5_5, 5_6, 6_1, 6_2, 6_3, 6_5, 6_6, 6_7, 7_1, 7_2, 7_5, 7_6, 7_8).		0.0	248.0	0		0		0.30	7.85
00303	000	D	OD TYPU 03 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na akutních lůžkách odborností 3H1, 3F1, 3H2, 3F2.		0.0	289.0	0		0		0.30	9.23
00305	000	D	OD TYPU 05 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na ošetřovatelských lůžkách oboru 9_9.		0.0	150.0	0		0		0.30	4.98
00306	000	D	OD TYPU 06 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 3_5.		0.0	333.0	0		0		0.30	10.82
00310	000	D	OD TYPU 10 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 2_3.		0.0	280.0	0		0		0.30	9.98
00312	000	D	OD TYPU 12 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách oddělení pro novorozence (odbornosti 3H4, 3F4).		0.0	224.0	0		0		0.30	7.81
00316	000	Y	(VZP) OD NIP (NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		0.30	82.79
00317	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 1. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1875.0		0		0		0.30	93.64
00318	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 2. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.30	51.03
00319	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 3. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.30	40.23
00320	000	Y	(VZP) OD DIOP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče odbornosti 7U8			1303.0	0		0		0.30	22.01
00321	000	D	OD TYPU 21 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.30	6.61
00322	000	D	OD TYPU 22 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.30	6.55
00323	000	D	OD TYPU 23 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.30	5.56

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00324	000	D	OD TYPU 24 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách ostatních odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.30	5.56
00326	000	D	OD TYPU 26 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dětských psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.30	7.92
00327	000	D	OD TYPU 27 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dětských rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.30	6.55
00328	000	D	OD TYPU 28 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách dětských odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.30	5.56
00329	000	D	OD TYPU 29 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách ostatních dětských odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.30	5.56
00330	000	D	OD TYPU 30 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách ve speciálních zařízeních hospicového typu		0.0	225.0	0		0		0.30	10.04
00331	000	M	OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.		0.0	7.0	0		109		0.30	0.79
00332	000	M	OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.		0.0	7.0	0		109	Z	0.30	0.79
00340	000		OD TYPU 40 - JEDNODENNÍ PÉČE	Vykazuje se při jednodenní péči na lůžku na příslušném pracovišti jednodenní péče		0.0	0.0	0		686		0.30	6.56
00351	000	Y	OD TYPU 51 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 50 A VÍCE BODY			0.0	2446.0	0		0		0.30	318.72
00352	000	Y	OD TYPU 52 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 40 - 49 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.30	278.72
00353	000	Y	OD TYPU 53 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 30 - 39 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.30	238.72
00355	000	Y	OD TYPU 55 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE VYŠŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 20 - 29 BODY			0.0	1875.0	0		0		0.30	118.03
00357	000	Y	OD TYPU 57 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 15 - 19 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.30	65.82
00358	000	Y	OD TYPU 58 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 9 - 14 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.30	53.82
00361	000	Y	OD TYPU 61 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST			0.0	2446.0	0		0		0.30	258.72

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00362	000	Y	OD TYPU 62 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE V DĚTSKÉ KARDIOLOGII A DĚTSKÉ KARDIOCHIRURGII			0.0	2446.0	0		0		0.30	320.84
00365	000	Y	OD TYPU 65 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.30	147.23
00368	000	Y	OD TYPU 68 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.30	67.54
00371	000	Y	OD TYPU 71 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.30	288.71
00372	000	Y	OD TYPU 72 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.30	246.41
00375	000	Y	OD TYPU 75 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.30	135.78
00378	000	Y	OD TYPU 78 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.30	62.18
00380	000	Y	OD TYPU 80 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTENZIVNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	835.0	0		0		0.30	64.76
00382	000	Y	OD TYPU 82 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTERMEDIÁRNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	731.0	0		0		0.30	59.87
00385	000	D	OD TYPU 85 (ZVÝŠENÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE) - PRO NEMOCNICE TYPU 0 (KATEGORIE 3)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrické péče		0.0		0		0		0.30	40.59
00398	000	P	OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA			0.0		0		0		0.00	0.00
00399	000	P	OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 0, (KATEGORIE 3) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ			0.0		0		0		0.00	0.00
00401	000	D	OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na akutních lůžkách interních oborů (1_1, 1_6, 1_7, 1_9, 2_1, 2_2, 2_5, 2_7, 2_9, 4_2, 4_3, 4_4, 4_7).		0.0	237.0	0		0		0.45	7.78

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00402	000	D	OD TYPU 02 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na akutních lůžkách chirurgických oborů (5_1, 5_3, 5_5, 5_6, 6_1, 6_2, 6_3, 6_5, 6_6, 6_7, 7_1, 7_2, 7_5, 7_6, 7_8).		0.0	248.0	0		0		0.45	7.85
00403	000	D	OD TYPU 03 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na akutních lůžkách odborností 3H1, 3F1, 3H2, 3F2.		0.0	289.0	0		0		0.45	9.23
00405	000	D	OD TYPU 05 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na ošetřovatelských lůžkách oboru 9_9.		0.0	150.0	0		0		0.45	4.98
00406	000	D	OD TYPU 06 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 3_5.		0.0	333.0	0		0		0.45	10.82
00410	000	D	OD TYPU 10 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 2_3.		0.0	280.0	0		0		0.45	9.98
00412	000	D	OD TYPU 12 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách oddělení pro novorozence (odbornosti 3H4, 3F4).		0.0	224.0	0		0		0.45	7.81
00416	000	Y	(VZP) OD NIP (NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		0.45	82.79
00417	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 1. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1875.0		0		0		0.45	93.64
00418	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 2. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.45	51.03
00419	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 3. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.45	40.23
00420	000	Y	(VZP) OD DIOP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče odbornosti 7U8			1303.0	0		0		0.45	22.01
00421	000	D	OD TYPU 21 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.45	6.61
00422	000	D	OD TYPU 22 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.45	6.55
00423	000	D	OD TYPU 23 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.45	5.56
00424	000	D	OD TYPU 24 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách ostatních odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.45	5.56
00426	000	D	OD TYPU 26 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dětských psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.45	7.92
00427	000	D	OD TYPU 27 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dětských rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.45	6.55
00428	000	D	OD TYPU 28 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách dětských odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.45	5.56
00429	000	D	OD TYPU 29 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách ostatních dětských odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.45	5.56
00430	000	D	OD TYPU 30 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách ve speciálních zařízeních hospicového typu		0.0	225.0	0		0		0.45	10.04

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00431	000	M	OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.		0.0	7.0	0		124		0.45	0.79
00432	000	M	OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.		0.0	7.0	0		124	Z	0.45	0.79
00440	000		OD TYPU 40 - JEDNODENNÍ PÉČE	Vykazuje se při jednodenní péči na lůžku na příslušném pracovišti jednodenní péče		0.0	0.0	0		701		0.45	6.56
00451	000	Y	OD TYPU 51 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 50 A VÍCE BODY			0.0	2446.0	0		0		0.45	318.72
00452	000	Y	OD TYPU 52 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 40 - 49 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.45	278.72
00453	000	Y	OD TYPU 53 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 30 - 39 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.45	238.72
00455	000	Y	OD TYPU 55 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE VYŠŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 20 - 29 BODY			0.0	1875.0	0		0		0.45	118.03
00457	000	Y	OD TYPU 57 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 15 - 19 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.45	65.82
00458	000	Y	OD TYPU 58 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 9 - 14 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.45	53.82
00461	000	Y	OD TYPU 61 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST			0.0	2446.0	0		0		0.45	258.72
00462	000	Y	OD TYPU 62 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE V DĚTSKÉ KARDIOLOGII A DĚTSKÉ KARDIOCHIRURGII			0.0	2446.0	0		0		0.45	320.84
00465	000	Y	OD TYPU 65 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.45	147.23
00468	000	Y	OD TYPU 68 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.45	67.54

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00471	000	Y	OD TYPU 71 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.45	288.71
00472	000	Y	OD TYPU 72 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.45	246.41
00475	000	Y	OD TYPU 75 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.45	135.78
00478	000	Y	OD TYPU 78 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.45	62.18
00480	000	Y	OD TYPU 80 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTENZIVNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	835.0	0		0		0.45	64.76
00482	000	Y	OD TYPU 82 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTERMEDIÁRNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	731.0	0		0		0.45	59.87
00485	000	D	OD TYPU 85 (ZVÝŠENÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE) - PRO NEMOCNICE TYPU 1 (KATEGORIE 4)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrické péče				0		0		0.45	40.59
00498	000	P	OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA			0.0		0		0		0.00	0.00
00499	000	P	OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ			0.0		0		0		0.00	0.00
00501	000	D	OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na akutních lůžkách interních oborů (1_1, 1_6, 1_7, 1_9, 2_1, 2_2, 2_5, 2_7, 2_9, 4_2, 4_3, 4_4, 4_7).		0.0	237.0	0		0		0.68	7.78
00502	000	D	OD TYPU 02 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na akutních lůžkách chirurgických oborů (5_1, 5_3, 5_5, 5_6, 6_1, 6_2, 6_3, 6_5, 6_6, 6_7, 7_1, 7_2, 7_5, 7_6, 7_8).		0.0	248.0	0		0		0.68	7.85
00503	000	D	OD TYPU 03 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na akutních lůžkách odborností 3H1, 3F1, 3H2, 3F2.		0.0	289.0	0		0		0.68	9.23
00505	000	D	OD TYPU 05 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na ošetřovatelských lůžkách oboru 9_9.		0.0	150.0	0		0		0.68	4.98
00506	000	D	OD TYPU 06 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 3_5.		0.0	333.0	0		0		0.68	10.82
00510	000	D	OD TYPU 10 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 2_3.		0.0	280.0	0		0		0.68	9.98
00512	000	D	OD TYPU 12 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách oddělení pro novorozence (odbornosti 3H4, 3F4).		0.0	224.0	0		0		0.68	7.81

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00516	000	Y	(VZP) OD NIP (NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		0.68	82.79
00517	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 1. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1875.0		0		0		0.68	93.64
00518	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 2. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.68	51.03
00519	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 3. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.68	40.23
00520	000	Y	(VZP) OD DIOP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče odbornosti 7U8			1303.0	0		0		0.68	22.01
00521	000	D	OD TYPU 21 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.68	6.61
00522	000	D	OD TYPU 22 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.68	6.55
00523	000	D	OD TYPU 23 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.68	5.56
00524	000	D	OD TYPU 24 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách ostatních odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.68	5.56
00526	000	D	OD TYPU 26 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dětských psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.68	7.92
00527	000	D	OD TYPU 27 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dětských rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.68	6.55
00528	000	D	OD TYPU 28 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách dětských odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.68	5.56
00529	000	D	OD TYPU 29 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách ostatních dětských odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.68	5.56
00530	000	D	OD TYPU 30 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se na lůžkách ve speciálních zařízeních hospicového typu		0.0	225.0	0		0		0.68	10.04
00531	000	M	OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.		0.0	7.0	0		147		0.68	0.79
00532	000	M	OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.		0.0	7.0	0		147	Z	0.68	0.79
00540	000		OD TYPU 40 - JEDNODENNÍ PÉČE	Vykazuje se při jednodenní péči na lůžku na příslušném pracovišti jednodenní péče		0.0	0.0	0		724		0.68	6.56
00551	000	Y	OD TYPU 51 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 50 A VÍCE BODY			0.0	2446.0	0		0		0.68	318.72
00552	000	Y	OD TYPU 52 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 40 - 49 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.68	278.72

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00553	000	Y	OD TYPU 53 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 30 - 39 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.68	238.72
00555	000	Y	OD TYPU 55 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE VYŠŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 20 - 29 BODY			0.0	1875.0	0		0		0.68	118.03
00557	000	Y	OD TYPU 57 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 15 - 19 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.68	65.82
00558	000	Y	OD TYPU 58 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 9 - 14 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.68	53.82
00561	000	Y	OD TYPU 61 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST			0.0	2446.0	0		0		0.68	258.72
00562	000	Y	OD TYPU 62 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE V DĚTSKÉ KARDIOLOGII A DĚTSKÉ KARDIOCHIRURGII			0.0	2446.0	0		0		0.68	320.84
00565	000	Y	OD TYPU 65 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.68	147.23
00568	000	Y	OD TYPU 68 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.68	67.54
00571	000	Y	OD TYPU 71 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.68	288.71
00572	000	Y	OD TYPU 72 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.68	246.41
00575	000	Y	OD TYPU 75 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.68	135.78

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00578	000	Y	OD TYPU 78 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.68	62.18
00580	000	Y	OD TYPU 80 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTENZIVNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	835.0	0		0		0.68	64.76
00582	000	Y	OD TYPU 82 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTERMEDIÁRNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	731.0	0		0		0.68	59.87
00585	000	D	OD TYPU 85 (ZVÝŠENÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE) - PRO NEMOCNICE TYPU 2 (KATEGORIE 2)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrické péče				0		0		0.68	40.59
00598	000	P	OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA			0.0		0		0		0.00	0.00
00599	000	P	OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ			0.0		0		0		0.00	0.00
00601	000	D	OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na akutních lůžkách interních oborů (1_1, 1_6, 1_7, 1_9, 2_1, 2_2, 2_5, 2_7, 2_9, 4_2, 4_3, 4_4, 4_7).		0.0	237.0	0		0		0.98	7.78
00602	000	D	OD TYPU 02 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na akutních lůžkách chirurgických oborů (5_1, 5_3, 5_5, 5_6, 6_1, 6_2, 6_3, 6_5, 6_6, 6_7, 7_1, 7_2, 7_5, 7_6, 7_8).		0.0	248.0	0		0		0.98	7.85
00603	000	D	OD TYPU 03 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na akutních lůžkách odborností 3H1, 3F1, 3H2, 3F2.		0.0	289.0	0		0		0.98	9.23
00605	000	D	OD TYPU 05 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na ošetřovatelských lůžkách oboru 9_9.		0.0	150.0	0		0		0.98	4.98
00606	000	D	OD TYPU 06 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 3_5.		0.0	333.0	0		0		0.98	10.82
00610	000	D	OD TYPU 10 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na akutních lůžkách oboru 2_3.		0.0	280.0	0		0		0.98	9.98
00611	000	Y	OD TYPU 11 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN SPINÁLNÍ JEDNOTKA	Vykazuje se na akutních lůžkách spinálních jednotek.		0.0	632.0	0		0		0.98	36.56
00612	000	D	OD TYPU 12 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách oddělení pro novorozence (odbornosti 3H4, 3F4).		0.0	224.0	0		0		0.98	7.81
00616	000	Y	(VZP) OD NIP (NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 5)6	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		0.98	82.79
00617	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 1. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1875.0		0		0		0.98	93.64
00618	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 2. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.98	51.03

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00619	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 3. STUPNĚ PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8		1303.0		0		0		0.98	40.23
00620	000	Y	(VZP) OD DIOP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE) PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče odbornosti 7U8			1303.0	0		0		0.98	22.01
00621	000	D	OD TYPU 21 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.98	6.61
00622	000	D	OD TYPU 22 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.98	6.55
00623	000	D	OD TYPU 23 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.98	5.56
00624	000	D	OD TYPU 24 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách ostatních odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.98	5.56
00626	000	D	OD TYPU 26 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dětských psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		0.98	7.92
00627	000	D	OD TYPU 27 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dětských rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		0.98	6.55
00628	000	D	OD TYPU 28 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách dětských odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		0.98	5.56
00629	000	D	OD TYPU 29 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách ostatních dětských odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		0.98	5.56
00630	000	D	OD TYPU 30 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách ve speciálních zařízeních hospicového typu		0.0	225.0	0		0		0.98	10.04
00631	000	M	OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.		0.0	7.0	0		177		0.98	0.79
00632	000	M	OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.		0.0	7.0	0		177	Z	0.98	0.79
00640	000		OD TYPU 40 - JEDNODENNÍ PÉČE	Vykazuje se při jednodenní péči na lůžku na příslušném pracovišti jednodenní péče		0.0	0.0	0		754		0.98	6.56
00651	000	Y	OD TYPU 51 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 50 A VÍCE BODY			0.0	2446.0	0		0		0.98	318.72
00652	000	Y	OD TYPU 52 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 40 - 49 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.98	278.72
00653	000	Y	OD TYPU 53 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O PACIENTA S TISS 30 - 39 BODY			0.0	2446.0	0		0		0.98	238.72
00655	000	Y	OD TYPU 55 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE VYŠŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 20 - 29 BODY			0.0	1875.0	0		0		0.98	118.03

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00657	000	Y	OD TYPU 57 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 15 - 19 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.98	65.82
00658	000	Y	OD TYPU 58 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 9 - 14 BODY			0.0	1303.0	0		0		0.98	53.82
00661	000	Y	OD TYPU 61 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST			0.0	2446.0	0		0		0.98	258.72
00662	000	Y	OD TYPU 62 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN RESUSCITAČNÍ PÉČE V DĚTSKÉ KARDIOLOGII A DĚTSKÉ KARDIOCHIRURGII			0.0	2446.0	0		0		0.98	320.84
00665	000	Y	OD TYPU 65 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.98	147.23
00668	000	Y	OD TYPU 68 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE O KOJENCE, DĚTI A DOROST - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.98	67.54
00671	000	Y	OD TYPU 71 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.98	288.71
00672	000	Y	OD TYPU 72 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ RESUSCITAČNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	2966.0	0		0		0.98	246.41
00675	000	Y	OD TYPU 75 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - VYŠŠÍ STUPEŇ			0.0	1875.0	0		0		0.98	135.78
00678	000	Y	OD TYPU 78 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN NEONATÁLNÍ INTENZIVNÍ PÉČE - NIŽŠÍ STUPEŇ			0.0	1303.0	0		0		0.98	62.18
00680	000	Y	OD TYPU 80 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTENZIVNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	835.0	0		0		0.98	64.76
00682	000	Y	OD TYPU 82 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - OŠETŘOVACÍ DEN PORODNICKÉ INTERMEDIÁRNÍ PÉČE	Vykazuje se na lůžkách oboru 6_3.		0.0	731.0	0		0		0.98	59.87

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00685	000	D	OD TYPU 85 (ZVÝŠENÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE) - PRO NEMOCNICE TYPU 3 (KATEGORIE 6)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrické péče				0		0		0.98	40.59
00698	000	P	OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA			0.0		0		0		0.00	0.00
00699	000	P	OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ			0.0		0		0		0.00	0.00
00705	000	D	OD TYPU 05 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na ošetřovatelských lůžkách oboru 9_9.		0.0	150.0	0		0		1.82	4.98
00716	000	Y	(VZP) OD NIP (NÁSLEDNÉ INTENZIVNÍ PÉČE) PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		1.82	82.79
00717	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 1. STUPNĚ PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		1.82	93.64
00718	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 2. STUPNĚ PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		1.82	51.03
00719	000	Y	(VZP) OD DIP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ PÉČE) 3. STUPNĚ PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní péče odbornosti 7D8				0		0		1.82	40.23
00720	000	Y	(VZP) OD DIOP (DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE) PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dlouhodobé intenzivní ošetřovatelské péče odbornosti 7U8			1303.0	0		0		1.82	22.01
00721	000	D	OD TYPU 21 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		1.82	6.61
00722	000	D	OD TYPU 22 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		1.82	6.55
00723	000	D	OD TYPU 23 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		1.82	5.56
00724	000	D	OD TYPU 24 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách ostatních odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		1.82	5.56
00725	000	D	OD TYPU 25 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7) - OŠETŘOVACÍ DEN SPINÁLNÍ JEDNOTKA	Vykazuje se na lůžkách spinálních jednotek rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	650.0	0		0		1.82	25.42
00726	000	D	OD TYPU 26 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dětských psychiatrických odborných léčebných ústavů.		0.0	214.0	0		0		1.82	7.92
00727	000	D	OD TYPU 27 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dětských rehabilitačních odborných léčebných ústavů.		0.0	200.0	0		0		1.82	6.55
00728	000	D	OD TYPU 28 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách dětských odborných léčebných ústavů TRN.		0.0	148.0	0		0		1.82	5.56
00729	000	D	OD TYPU 29 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách ostatních dětských odborných léčebných ústavů.		0.0	148.0	0		0		1.82	5.56
00730	000	D	OD TYPU 30 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách ve speciálních zařízeních hospicového typu		0.0	225.0	0		0		1.82	10.04
00731	000	M	OD TYPU 31 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta do 6 let věku.		0.0	7.0	0		261		1.82	0.79
00732	000	M	OD TYPU 32 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7)	Vykazuje se za jeden den pobytu doprovodu pacienta nad 6 let věku.		0.0	7.0	0		261	Z	1.82	0.79

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00785	000	D	OD TYPU 85 (ZVÝŠENÉ PSYCHIATRICKÉ PÉČE) - PRO LÉČEBNY (KATEGORIE 7)	Vykazuje se na lůžkách psychiatrické péče				0		0		1.82	40.59
00798	000	P	OD TYPU 98 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA			0.0		0		0		0.00	0.00
00799	000	P	OD TYPU 99 - PRO LÉČEBNY, (KATEGORIE 7) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ			0.0		0		0		0.00	0.00
00880	000	H	ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE =			0.0		0		0		0.00	0.00
00881	000	H	ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE =			0.0		0		0		0.00	0.00
00900	014	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ STOMATOLOGEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE	Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení léčebného plánu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Založení dokumentace se záznamem stavu chrupu, parodontu, s..		0.0	0.0	428		0		0.00	0.00
00901	014	A	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA	Vyšetření stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení individuálního léčebného postupu v rámci péče hrazené zdravotní pojišťovnou. Kontrola a nácvik orální hygieny, masáží,..		0.0	0.0	410		0		0.00	0.00
00902	014	A	PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU	Agregovaný výkon zahrnující: kontrolu ústní hygieny, interdentální hygieny, motivaci pojištěnce po orientačním vyšetření chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní. Ošetřování běžných afekcí a zánětů gingivy a sliznice dutiny ústní, parodo..		0.0	0.0	323		0		0.00	0.00
00903	014	A	VYŽÁDANÉ VYŠETŘENí ODBORNÍKEM NEBO SPECIALISTOU	Ošetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí navazovat ošetření. Kód nelze vykázat v případě registrace pacienta daným poskytovatelem. Kód se vykazuje..		0.0	0.0	200		0		0.00	0.00
00904	014	A	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 1 ROKU DO 6 LET V RÁMCI PREVENTIVNÍ PÉČE			0.0	0.0	105		0		0.00	0.00
00906	014	A	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE DO 6 LET NEBO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE	Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce. Kód lze vykazovat pouze v souvislosti se stomatologickými výkony, nikoliv s výrobky. U dětí lze vykázat i bez kurativního výkonu.		0.0	0.0	95		0		0.00	0.00
00907	014	A	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE OD 6 DO 15 LET	Úhrada zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pojištěnce.		0.0	0.0	68		0		0.00	0.00
00908	014	A	AKUTNÍ OŠETŘENÍ A VYŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	Akutní ošetření náhodného pojištěnce mimo rámec preventivní péče. Ošetření zahrnuje vyšetření, paliativní ošetření v endodoncii, amputaci a exstirpaci dřeně, provizorní výplň, lokální ošetření gingivy/sliznice, konzervativní ošetření dentitio difficili..		0.0	0.0	310		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00909	014	A	KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	Vyšetření odborníkem na klinickém pracovišti na základě doporučení jiného lékaře (při naléhavých stavech i bez doporučení), krátká písemná zpráva. Nemusí obsahovat ošetření.		0.0	0.0	410		0		0.00	0.00
00910	014	A	ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	Zhotovení rentgenového snímku na speciálním dentálním rentgenovém přístroji, nebo další zobrazovací metodou (s podmínkou archivace snímku). Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem).		0.0	0.0	70		0		0.00	0.00
00911	014	A	ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	Zhotovení skiagrafie lebky různých projekcí za každý snímek. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval, v případě odbornosti 015 i rentgenový snímek ruky (stanovení fáze růstu skeletu).		0.0	0.0	225		0		0.00	0.00
00912	014	A	NÁPLŇ SLINNÉ ŽLÁZY KONTRASTNÍ LÁTKOU	Sondáž, dilatace, náplň slinných žláz a vývodů kontrastní látkou. Následné rentgenové vyšetření je vykazováno kódem 00911 nebo 00913 poskytovatelem, který snímek indikoval.		0.0	0.0	581		0		0.00	0.00
00913	014	A	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	Zhotovení extraorálního panoramatického snímku na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.		0.0	0.0	275		0		0.00	0.00
00914	014	A	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	Vyhodnocení panoramatického rentgenového snímku zubních oblouků a skeletu čelistí nebo ostatních extraorálních snímků. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval (i v případě zhotovení snímku jiným poskytovatelem); v případě odeslání pojištěnce k ji..		0.0	0.0	70		0		0.00	0.00
00915	014	A	ZHOTOVENÍ TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI	Zhotovení dálkového rentgenového snímku lbi na speciálním rentgenovém přístroji. Vykazuje poskytovatel, který snímek indikoval.		0.0	0.0	270		0		0.00	0.00
00916	014	A	ANESTEZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	Aplikace injekční anestézie na foramen mandibulae, (součástí je i aplikace na nervus buccalis) a foramen infraorbitale (součástí je i aplikace na nervus palatinus) ve všech případech, je-li anestezie indikována lékařem.		0.0	0.0	105		0		0.00	0.00
00917	014	A	ANESTEZIE INFILTRAČNÍ	Aplikace injekční anestézie pro každý sextant, včetně anestézie na foramen mentale, foramen palatinum maius a foramen incisivum. Počítá se anestezovaná oblast, nikoli počet vpichů; ve všech případech, je-li anestezie indikovaná lékařem.		0.0	0.0	85		0		0.00	0.00
00919	014	A	(VZP) OŠETŘENÍ PACIENTA S VYSOCE RIZIKOVOU INFEKCÍ NA SPECIALIZOVANÉM PRACOVIŠTI	Nelze kombinovat s kódem 00903. Pouze pro dg. B238,A159,A160,B169,B181,B171,B182,A513,A539,A549 a další dle odst.1 zák. 258/2000 Sb.lze vykázat i v kombinaci s kódem 00909.Pouze pro specializované ambulantní zařízení v rámci FN Bulovka		0.0	0.0	700		0		0.00	0.00
00920	014	A	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB - FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLŇ	Ošetření zubního kazu stálého zubu fotokompozitní výplní u pojištěnců do 18 let v rozsahu špičáků včetně, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu.		0.0	0.0	350		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00921	014	A	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB	Ošetření zubního kazu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu, standardním materiálem podle přílohy č. 1 zákona (při použití samopolymerujících kompozitníchmateriálů v rozsahu špičáků včetn..		0.0	0.0	270		0		0.00	0.00
00922	014	A	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB	Ošetření zubního kazu dočasného zubu definitivní výplní, bez ohledu na počet plošek výplně či případný počet drobných výplní na jednom zubu a použitý materiál.		0.0	0.0	176		0		0.00	0.00
00923	014	A	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB	Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, chemickou a medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek zinkoxydfosfátovým cementem. Počet návštěv nerozhoduje.		0.0	0.0	181		0		0.00	0.00
00924	014	A	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB	Po definitivním endodontickém ošetření dočasného zubu metodou vitální nebo mortální amputace jedenkrát. Při případné exstirpaci každý zaplněný kořenový kanálek. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle rentgenové resorbce nejvýše do p..		0.0	0.0	176		0		0.00	0.00
00925	014	A	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU II - STÁLÝ ZUB	Zahrnuje paliativní výkon, mechanickou, medikamentózní přípravu a provizorní výplně. Po definitivním endodontickém ošetření zubu za každý zaplněný kořenový kanálek při použití registrovaného materiálu metodou centrálního čepu. Počet návštěv nerozhodu..		0.0	0.0	265		0		0.00	0.00
00931	014	A	KOMPLEXNÍ LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	Odborné vyšetření parodontu, vyšetření parodontologického indexu CPITN, stanovení individuálního léčebného postupu, zahájení konzervativní léčby - odstranění zubního kamene (bez ohledu na způsob provedení), instruktáž a motivace orální hygieny. Výkon s..		0.0	0.0	700		0		0.00	0.00
00932	014	A	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	Vyšetření parodontu na základě zařazení onemocnění při vyšetření pomocí indexu CPITN, kdy je stanoven index CPI 2-3, případně dalších parodontologických indexů a vyšetřovacích metod v průběhu parodontologické léčby. Výkon svým obsahem nespadá do preven..		0.0	0.0	243		0		0.00	0.00
00933	014	A	CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU MALÉHO ROZSAHU	Provedený chirurgický výkon v mukogingivální oblasti navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu (gingivektomie s plastikou) za každý zub.		0.0	0.0	420		0		0.00	0.00
00934	014	A	CHIRURGICKÁ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ PARODONTU VELKÉHO ROZSAHU	Chirurgické výkony navazující na konzervativní léčbu chronických onemocnění parodontu vedoucí k prohloubení vestibula a výkony s odklopením mukoperiostálního laloku vedoucí k odstranění parodontálních sulků - za každý sextant. Nelze vykázat s chirurgi..		0.0	0.0	1000		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00935	014	A	SUBGINGIVÁLNÍ OŠETŘENÍ	Instrumentální odstranění obsahu parodontálního chobotu (subgingiválního zubního kamene a plaku), odstranění nekrotického cementu, ohlazení povrchu zubního kořene a jeho kontrola u zubů s parodontálními choboty (CP 3,4). Lze provést ručními nástroji, ..		0.0	0.0	84		0		0.00	0.00
00936	014	A	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	Chirurgický výkon vedoucí k získání slizničního nebo kostního štěpu.		0.0	0.0	600		0		0.00	0.00
00937	014	A	ARTIKULACE CHRUPU	Po provedení celkového zábrusu okluze a artikulace chrupu na podkladě funkčního vyšetření stomatognátního systému. Nutno doložit modely před a po ošetření.		0.0	0.0	433		0		0.00	0.00
00938	014	A	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM	Přechodné dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem podle přílohy č.1 zákona (samopolymerující kompozitní pryskyřice). Vykazuje se za každý zub.		0.0	0.0	44		0		0.00	0.00
00940	014	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A NÁVRH LÉČBY ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE	Při komplexním vyšetření ústní sliznice, stanovení diagnozy. Výkon komplexního vyšetření se vykazuje při vyšetření pacienta v rámci převzetí do pravidelné specializované péče a dále vždy, pokud dojde ke změně zdravotního stavu, a to maximálně s frekven..		0.0	0.0	700		0		0.00	0.00
00941	014	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ A LÉČBA ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE	Při kontrolním vyšetření v průběhu léčby.		0.0	0.0	300		0		0.00	0.00
00943	014	A	MĚŘENÍ GALVANICKÝCH PROUDŮ	Měření galvanických proudů v dutině ústní při vyšetření slizničních změn a měření impedance.		0.0	0.0	88		0		0.00	0.00
00945	014	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ	Vyšetření zaměřené na konkrét. obtíže reg. poj, u zást.a odb.015 i nereg.poj.V příp. oš. v několika návštěv.se hradí 1x. Ne v kombinaci s kódy 00900,00901,00902,00903,00908,00909,00931,00932,00940,00941,00946,00947,00981,00983,00984.		0.0	0.0	30		0		0.00	0.00
00946	014	A	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA I	Dtto jako kód 00901 - vykazují zubní lékaři bez Osvědčení odbornosti vydaného ČSK		0.0	0.0	336		0		0.00	0.00
00947	014	A	PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU I	Dtto jako kód 00902 - vykazují zubní lékaři bez Osvědčení odbornosti vydaného ČSK.		0.0	0.0	263		0		0.00	0.00
00949	014	A	EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	Extrakce dočasného zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací, sutury a stavěním krvácení kompresivní tamponádou.		0.0	0.0	87		0		0.00	0.00
00950	014	A	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU	Extrakce stálého zubu nebo radixu (bez následné chirurgické intervence) včetně případné separace radixů, exkochleace granulací, sutury a stavění krvácení kompresivní tamponádou.		0.0	0.0	190		0		0.00	0.00
00951	014	A	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku a hemiextrakce nebo při egalizaci bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu do jednoho sextantu nebo chirurgickou revizi extrakční rány.		0.0	0.0	525		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00952	014	A	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	Extrakce zubu nebo radixu s odklopením mukoperiostálního laloku, v blízkosti rizikových anatomických struktur, nebo vyžadující snesení větší části kosti, primární uzávěr oroantrální komunikace, egalizaci bezzubého alveolárního výběžku v rozsahu větším..		0.0	0.0	1155		0		0.00	0.00
00953	014	A	CHIRURGICKÉ OŠETŘOVÁNÍ RETENCE ZUBŮ	Snesení tkání ležících v cestě erupci zubu a mobilizace zubu do směru žádané erupce (včetně odklopení mukoperiostálního laloku, plastiky měkkých tkání, podložení kostním štěpem, fixace drátěného tahu, nalepení ortodontického zámku).		0.0	0.0	630		0		0.00	0.00
00954	014	A	KONZERVAČNĚ - CHIRURGICKÁ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu, exkochleace, toileta kořene a kosti, sutura (včetně případného peroperačního plnění) za každý ošetřený kořen. Též periapikální exkochleace a exstirpace ondontoge..		0.0	0.0	420		0		0.00	0.00
00955	014	A	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	Provedení menších chirurgických výkonů, například dekapsulace, frenulektomie, odstranění rušivých vlivů vazivových pruhů, podjazyková frenulektomie, excize vlajícího hřebene - za každý sextant, odstranění léze do 2cm, sutura rány sliznice do 5cm nebo s..		0.0	0.0	420		0		0.00	0.00
00956	014	A	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ VELKÉHO ROZSAHU	Odstranění podjazykové retenční slinné cysty, excize vlajícího hřebene většího rozsahu než jeden sextant, odstranění léze nad 2cm,orální vestibuloplastika bez štěpu - za každý sextant, sutura rány sliznice nebo kůže nad 5cm, exstirpace mukokely sliznic..		0.0	0.0	900		0		0.00	0.00
00957	014	A	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	Ošetření následků úrazu zubů a alveolu malého rozsahu, včetně jednoduché fixace plastickým materiálem popřípadě zkrácenou drátěnou dlahou.		0.0	0.0	420		0		0.00	0.00
00958	014	A	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	Repozice a fixace zlomenin alveolu horní, dolní čelisti, zlomenin těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace (za každou ošetřenou čelist).		0.0	0.0	750		0		0.00	0.00
00959	014	A	INTRAORÁLNÍ INCIZE	Léčba zánětu intraorální incizí s případnou dilatací, vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.		0.0	0.0	105		0		0.00	0.00
00960	014	A	ZEVNÍ INCIZE	Léčba kolem čelistního zánětu zevní incisí, včetně dilatace, s vypuštěním exsudátu a zavedením drénu.		0.0	0.0	600		0		0.00	0.00
00961	014	A	OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ	Zavedení drénu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, dále stavění pozdního postextrakčního krvácení, revize extrakční rány, svalové rehabilitační cvičení a fyzikální terapie.		0.0	0.0	45		0		0.00	0.00
00962	014	A	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	Vyšetření temporomandibulárního kloubu, zdokumentování onemocnění a konzervativní léčba temporomandibulární poruchy (například mezičelistní fixací, fyzikální terapií nebo manuální repozicí).		0.0	0.0	300		0		0.00	0.00
00963	014	A	INJEKCE I.M., I.V., I.D., S.C.	Zahrnuje injekční aplikaci léčiva, včetně ceny aplikace, není-li aplikovaná látka hrazena jiným způsobem.		0.0	0.0	53		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00965	014	A	ČAS ZUBNÍHO LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA IMOBILNÍM POJIŠTĚNCEM	Hrazeno ZP na základě schválení revizním lékařem a na podkladě doporučení praktického lékaře. Nemůže být vykázán spolu s výkonem dopravy.		0.0	0.0	210		0	Z	0.00	0.00
00966	014	A	SIGNÁLNÍ KÓD - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE).	Výkon vykazuje ošetřující lékař, který vystavuje Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, případně Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče).		0.0	0.0	5	N	0		0.00	0.00
00967	014	A	SIGNÁLNÍ KÓD - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE).	Výkon vykazuje ošetřující lékař, který rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti,případně rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče), vystavil.		0.0	0.0	5	N	0		0.00	0.00
00968	014	A	STOMATOCHIRURGICKÉ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE PZL - STOMATOCHIRURGEM V AMBULANCI POSKYTOVATELE AMBULANTNÍCH HRAZENÝCH SLUŽEB	Ošetření na základě písemného doporučení jiného lékaře při neodkladných stavech. V souvislosti s léčením tohoto neodkladného stavu lze vykázat pouze 1x, písemná zpráva. V případě dalšího plánovaného ošetření daného pacienta již kód 00968 nelze znovu vy..		0.0	0.0	1000		0		0.00	0.00
00970	014	A	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY - ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	Sejmutí fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací.		0.0	0.0	91		0		0.00	0.00
00971	014	A	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	Adaptace a fixace konfekční korunky k ochraně preparovaného, frangovaného nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razidlovou metodou v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení.		0.0	0.0	69		0		0.00	0.00
00973	014	A	OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návaznosti na další laboratorní zpracování.		0.0	0.0	39		0		0.00	0.00
00974	014	A	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU	Poskytovatel vykazuje při odevzdání stomatologického výrobku (kód slouží pouze pro vykazování zvlášť účtovaných léčivých přípravků a stomatologických výrobků (dokladem 03s).		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
00981	015	A	DIAGNOSTIKA ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ	Zahrnuje orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, založení zdravotnické dokumentace. Tímto kódem se zahajuje ortodontická léčba a vykazování kódů odbornosti 015. Při převzetí již léčeného pojištěnce je nutné zahájit vlastn..		0.0	0.0	600		0		0.00	0.00
00982	015	A	ZAHÁJENÍ LÉČBY ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ FIXNÍM ORTODONTICKÝM APARÁTEM NA JEDEN ZUBNÍ OBLOUK	Zahájení léčby ortodontických anomálií fixním ortodontickým aparátem - na jeden zubní oblouk. Zahrnuje nasazení prvků fixního aparátu včetně přípravy zubů.		0.0	0.0	1300		0		0.00	0.00
00983	015	A	KONTROLA LÉČBY ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ S POUŽITÍM FIXNÍHO ORTODONTICKÉHO APARÁTU	Kontrola postupu léčby a úprav na fixním aparátu na jednom i obou zubních obloucích, a to po vykázání kódu 00982 nebo 00994. Vztahuje se na všechny kontroly v daném čtvrtletí i na kontrolu souběžně používaného snímacího aparátu.		0.0	0.0	800		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
00984	015	A	KONTROLA LÉČBY ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ JINÝMI POSTUPY NEŽ S POUŽITÍM FIXNÍHO ORTODONTICKÉHO APARÁTU	Kontrola postupu léčby dle individuálního léčebného postupu a funkce snímacích aparátů včetně jejich úpravy. Pro sledování průběhu změn po ortodonticky indikovaných extrakcích bez aparátu. Vztahuje se na všechny kontroly ve čtvrtletí.		0.0	0.0	210		0		0.00	0.00
00985	015	A	UKONČENÍ LÉČBY ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ S POUŽITÍM FIXNÍHO ORTODONTICKÉHO APARÁTU	Po ukončení léčby ortodontických anomálií sejmutí fixního ortodontického aparátu na 1 zubní oblouk, zábrus zubů včetně případné analýzy modelů (nezahrnuje případné zhotovení a analýzu telerentgenu a ortopantomogramu).		0.0	0.0	700		0		0.00	0.00
00986	015	A	KONTROLA VE FÁZI RETENCE NEBO AKTIVNÍ SLEDOVÁNÍ VE FÁZI RŮSTU A VÝVOJE	Kontrola pacienta před začátkem nebo po ukončení aktivní fáze ortodontické léčby snímacími nebo fixními aparáty podle individuálního léčebného postupu. Součástí může být i použití pevných, nebo snímacích dlah, retainerů nebo jiných retenčních aparátů.		0.0	0.0	220		0		0.00	0.00
00987	015	A	STANOVENÍ FÁZE RŮSTU	Určení růstové fáze pojištěnce-skeletální věk, zhodnocením rtg snímku ruky nebo krčních obratlů.		0.0	0.0	53		0		0.00	0.00
00988	015	A	ANALÝZA TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI	Vyhodnocení profilového, eventuálně zadopředního dálkového rentgenového snímku lbi pomocí speciálních měření.		0.0	0.0	116		0		0.00	0.00
00989	015	A	ANALÝZA ORTODONTICKÝCH MODELŮ	Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně případných dalších speciálních měření.		0.0	0.0	315		0		0.00	0.00
00990	015	A	DIAGNOSTICKÁ PŘESTAVBA ORTODONTICKÉHO MODELU	Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelistí k chirurgickým účelům.		0.0	0.0	473		0		0.00	0.00
00991	015	A	NASAZENÍ PREFABRIKOVANÉHO INTRAORÁLNÍHO OBLOUKU	Palatinální nebo linguální expanzní nebo kotevní drátěný oblouk nebo lip- bumper, továrně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kroužcích.		0.0	0.0	173		0		0.00	0.00
00992	015	A	NASAZENÍ EXTRAORÁLNÍHO TAHU NEBO OBLIČEJOVÉ MASKY	Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzdy), nebo bradové peloty a ortodontní čapky či krční pásky nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham apodobně za účelem extraorálního kotvení, včetně poučení o způsobu použití a názorného předvedení.		0.0	0.0	210		0		0.00	0.00
00993	015	A	NAVÁZÁNÍ PARCIÁLNÍHO OBLOUKU	Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6 zubů do zámků nebo kanyl jako součásti fixního aparátu.		0.0	0.0	300		0		0.00	0.00
00994	015	A	ZAHÁJENÍ LÉČBY ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ MALÝM FIXNÍM ORTODONTICKÝM APARÁTEM NA JEDEN ZUBNÍ OBLOUK	Zahájení léčby ortodontických anomá fixní ortodonti aparátem na jeden zubn oblouk ve smíšeném chrupu pro protruzní vady s inicizálním schůdkem 9mm a více, zkřížený skus, diastema větší než 4mm, zákus, retence nebo dystopie horního stálého řezáku. Zahrn..		0.0	0.0	900		0		0.00	0.00
01021	001	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
01022	001	A	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	Preventivní prohlídka.		40.0	40.0	0		469		1.20	3.18
01023	001	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM			15.0	15.0	0	1	181		0.45	1.24

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
01024	001	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM			10.0	10.0	0	1	120		0.30	0.82
01025	001	A	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA	Nutný zápis o konsultaci ve zdrav. dokumentaci (mimo doprovod pacienta).		10.0	10.0	0	0	74		0.30	0.40
01030	001	A	ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	Administrativní úkony nutné k dalšímu diagnostickému či terapeutickému postupu.		10.0	10.0	0	0	74		0.30	0.40
01040	001	A	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	Administrativní úkon registrujícího lékaře při předávání pacienta jinému registrujícímu lékaři.		30.0	30.0	0		222		0.90	1.20
01150	001	A	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	Jde o návštěvu praktického lékaře u pacienta na jeho výzvu nebo u osob, které se nemohou k praktickému lékaři dostavit a jejich zdrav. stav vyžaduje kontrolu lékařem. Jedná se o návštěvu vykonanou v době vyhražené pro návštěvní službu praktického lékaře.		0.0		0		60		0.00	0.60
01160	001	A	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.	Návštěva u pacienta v době po ukončení odpoledních ordinačních hodin, tedy již v době odpočinku lékaře. Registrace pacienta u lékaře je podmínkou - neplatí pro pohotovostní služby!		0.0		0		100		0.00	1.00
01170	001	A	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.	Neodkladná návštěva na výzvu pacientem registrovaným u lékaře, který je mimo službu. Registrace pacienta u lékaře je podmínkou - neplatí pro pohotovostní služby!		0.0		0		200		0.00	2.00
01180	001	A	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	Neodkladná návštěva na výzvu pacientem registrovaným u lékaře, který je mimo službu. Registrace pacienta u lékaře je podmínkou - neplatí pro pohotovostní služby!		0.0		0		200		0.00	2.00
01201	001	A	PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	Vyšetření diabetika 2. typu, který není v pravidelné péči diabetologa a je dispenzarizován u PL.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
01298	001	A	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI	Signální kód jsou povinni vykazovat praktičtí lékaři pro dospělé v případě, že svého registrovaného pojištěnce odesílají na konziliární vyšetření k diabetologovi. Kód vykazují v okamžiku, kdy vypisují poukaz na vyšetření/ošetření.				0		0		0.00	0.00
01299	001	A	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI	Signální kód jsou povinni vykazovat praktičtí lékaři pro dospělé v případě, že svého registrovaného pojištěnce odesílají z důvodu jeho zdravotního stavu k dispenzarizaci k diabetologovi. Kód vykazují v okamžiku, kdy vypisují poukaz na vyšetření/ošetření.				0		0		0.00	0.00
01441	001	A	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	Výkon se používá k ověření změn hladiny glykemie při podezření z dekompenzace diabetika, nebo v rámci dispenzární prohlídky, dále ke stanovení postprandiální glykemie u osob, které nemají možnost selfmonitoringu a u osob neléčených pro diabetes,		2.0	2.0	0		18		0.06	0.12
01443	001	A	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)	Indikací je sekundární prevence hluboké žilní trombózy a plicní embolie a prevence nitrosrdeční trombózy a jejích embolizačních komplikací ve velkém oběhu, lékař musí být proškolený v trombotickém centru. Není určeno k self-monitoringu pacientů. Výkon ne		5.0	5.0	0		180		0.15	1.63

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
01445	001	A	STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI			5.0	2.0	0		155		0.15	1.39
01999	001	A	(VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE		A	0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
02021	002	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET			70.0	70.0	0		816		2.11	5.51
02022	002	A	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET	Preventivní prohlídka.		50.0	50.0	0		586		1.51	3.96
02023	002	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET			25.0	25.0	0	2	296		0.75	2.02
02024	002	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET			20.0	20.0	0	2	235		0.60	1.59
02031	002	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
02032	002	A	OPAKOVANÉ KOMLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET	Preventivní prohlídka.		40.0	40.0	0		469		1.20	3.18
02033	002	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET			15.0	15.0	0	2	181		0.45	1.24
02034	002	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET			10.0	10.0	0	2	120		0.30	0.82
02100	002	A	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE	Do výkonu není zahrnuto klinické vyšetření před provedením očkování k vyloučení případné kontraindikace očkování, je však zahrnuta kontrola zdravotního stavu pacienta po aplikaci očkovací látky.		15.0	15.0	0		183		0.45	1.26
02105	002	A	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	Jde o očkování, které je součástí schváleného očkovacího kalendáře, tj. povinné očkování vyplývající z příslušného právního předpisu upravujícího a definujícího povinné očkování.	L	15.0	15.0	0		183		0.45	1.26
02125	002	A	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	Pro případy, kdy očkování vč. očkovací látky je hrazeno z veř. zdrav. poj. Do výkonu není zahrnuto klinické vyš. před provedením očkování k vyloučení případné kontraindikace očkování, je však zahrnuta kontrola zdrav. stavu pac. po aplikaci očk. látky.	L	15.0	15.0	0		183		0.45	1.26

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
02130	002	A	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	Do výkonu není zahrnuto klinické vyšetření před provedením očkování k vyloučení případné kontraindikace očkování, je však zahrnuta kontrola zdravotního stavu pacienta po aplikaci očkovací látky.		15.0	15.0	0		183		0.45	1.26
02200	002	A	NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE DĚTSKOU SESTROU Z ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST	Návštěva v domácím prostředí zaměřená na kontrolu zdravotního stavu dítěte, stavu prostředí a poskytované rodinné péče. Obvykle 1krát na jedno rodné číslo.		60.0	60.0	0		338		1.81	1.43
02210	002	A	ODBĚR PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING NEBO RESCREENING VROZENÝCH VAD U NOVOROZENCE	Ve výjimečných případech odběr pro primární screening a nebo recreening vrozených vad provedený z kapilárního odběru krve.		10.0	5.0	0		103		0.30	0.69
02220	002	A	RYCHLOTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI	Imunoturbidimetrické stanovení antigenu Streptococcus Pyogenes (Strep A) ve výtěru z krku. Výkon lze kombinovat s cíleným nebo kontrolním vyšetřením. Odebraný biologický materiál nelze současně odeslat do laboratoře.		10.0	5.0	0		159		0.30	1.25
02230	002	A	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	Kvantitativní stanovení CRP z plné krve. Rozhodnutí o nasazení antibiotické terapie v situaci diferenciální diagnostiky bakteriálního a virového infektu. Případná kontrola vyšetření do 48 hodin po zahájení antibiotické terapie.		5.0	2.0	0		102		0.15	0.86
04010	014		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	Vyš. stavu chrupu, parodontu, sliznic a měkkých tkání dutiny ústní, stavu čelistí a mezičelistních vztahů, anamnézy a stanovení léč. plánu v rámci péče hrazené ZP. Motivace k prev. a úst. hygieně. Možno vykázat při 1. vyšetření		45.0	45.0	0		368	W	1.70	1.80
04020	014		OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	Preventivní prohlídka vázaná na předchozí ukončení léčby pacienta, jednoduchý léčebný plán převážně v rozsahu konzervačních a profylaktických úkonů v rámci péče hrazené ZP.		35.0	35.0	0		286		1.32	1.40
04030	014		CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	Akutní vyšetření zaměřené na konkrétní obtíže pacienta. Možno vykázat u registrovaného i neregistrovaného pacienta v případě akutních potíží. U neregistrovaného pacienta při první návštěvě, po které může následovat vstupní komplexní vyřetření.		10.0	10.0	0		83		0.38	0.41
04040	014		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNIČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	Vyšetření odborníkem na základě doporučení jiného lékaře, při naléhavých stavech i bez doporučení. Může vykázat odborník v oboru parodontologie, stomatochirurgie nebo pedostomatologie. V případě komplexního vyšetření ústní sliznice nebo léčebného plánu		45.0	45.0	0		555		1.70	3.50
04041	014		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	Opakované vyšetření odborníkem. Může vykázat odborník v oboru parodontologie, stomatochirurgie nebo pedostomatologie. V případě kontrolního vyšetření ústní sliznice lze vykázat pouze po schválení revizním lékařem.		7.0	7.0	0		86		0.26	0.55

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04042	014		KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	Vyšetření odborníkem nebo specialistou na základě doporučení jiného lékaře, při naléhavých stavech i bez doporučení. Nemusí navazovat konkrétní výkon. Krátká písemná zpráva. V případě konziliárního vyšetření ústní sliznice lze vykázat pouze po schválení		45.0	45.0	0		555		1.70	3.50
04043	014	A	KOLEKTIVNÍ PROFYLAXE	Provádění kolektivních preventivních stomatologických opatření ve školních zařízeních lékařem včetně motivace k prevenci a poučení o zásadách ústní hygieny. Výkon bude hrazen jen při přiložení jmenného seznamu osob do 18 let věku, u kterých byl proveden.		60.0	60.0	0		490	W	2.27	2.39
04045	014	A	ÚSTNÍ HYGIENA - PROFYLAKTICKÁ INSTRUKTÁŽ	Posouzení stavu ústní hygieny, poučení o úloze zubního plaku v etiologii nejčastějších stomatologických onemocnění - zubního kazu a parodontopatií. Instruktáž správné techniky čištění chrupu a používání fluoridovaných zubních past, doporučení dietního re		30.0	30.0	0		245	W	1.13	1.20
04047	014	A	KONTROLA ÚSTNÍ HYGIENY - PROFYLAKTICKÁ	Kontrola úspěšnosti používané techniky čištění chrupu, včetně opakovaného poučení o významu stomatologické prevence a praktické reinstruktáže. Hrazen dvakrát ročně.		15.0	15.0	0		123	W	0.57	0.60
04049	014	A	ODSTRANĚNÍ ZUBNÍHO KAMENE - PROFYLAKTICKÉ	Odstranění zubního kamene v rámci běžné stomatologické léčby jako jeden ze základních úkonů v prevenci vzniku parodontopatií, včetně čištění zubů depurační pastou. Hrazeno 1krát ročně.		15.0	15.0	0		126	W	0.57	0.63
04051	014		KYRETÁŽ - NA ZUB	Odstranění supragingiválního a subgingiválního zubního kamene, nekrotického cementu a patologicky změněného epitelu dásňového chobotu.		10.0	10.0	0		84	Z	0.38	0.42
04055	014		FUNKČNÍ ANALÝZA STOMATOGNÁTNÍHO SYSTÉMU.	Funkční vyšetření tkání stomatognátního systému. Lze účtovat v návaznosti na vyšetření: vstupní komplexní vyšetření, kontrolní komplexní vyšetření, komplexní vyšetření odborníkem, kontrolní vyšetření odborníkem.		80.0	80.0	0		987		3.02	6.23
04060	014		STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA DO 6 LET VĚKU	Výkon zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pacienta. Účtuje se max. 1x na jednoho pacienta v jednom dni. Lze vykazovat při kurativní návštěvě.		0.0	20.0	0		88		0.00	0.80
04061	014		STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 6 DO 12 LET	Výkon zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pacienta. Účtuje se max. 1x na jednoho pacienta v jednom dni. Lze vykazovat při kurativní návštěvě.		0.0	15.0	0		66		0.00	0.60
04062	014		STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 12 DO 18 LET	Výkon zohledňuje zvýšenou časovou náročnost ošetření pacienta. Účtuje se max. 1x na jednoho pacienta v jednom dni. Lze vykazovat při kurativní návštěvě.		0.0	10.0	0		44		0.00	0.40
04110	014		INTRAORÁLNÍ RTG	Výkon zahrnuje zhotovení rtg snímku na speciálním dentálním rtg přístroji.		8.0	8.0	0		75		0.30	0.42
04120	014		EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	Skiagrafie lebky, jedna až dvě projekce (snímky).		25.0	25.0	0		252		0.95	1.47
04121	014		KONTRASTNÍ RTG VYŠETŘENÍ SLINNÉ ŽLÁZY	Cílené snímky slinných žláz a vývodů po náplni kontrastní látkou.	L	30.0	30.0	0		422		1.13	2.86
04130	014		ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	Výkon zahrnuje zhotovení extraorálního panoramatického rtg snímku na speciálním rtg přístroji. ZP hradí jako součást vyšetření nebo v průběhu léčby dle indikace lékaře.		30.0	30.0	0		294		1.13	1.69

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04131	014		VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	Vyhodnocení panoramatického rtg snímku zubních oblouků a skeletu čelistí.		10.0	10.0	0		82		0.38	0.40
04140	014		TELERTG SNÍMEK LBI	Výkon zahrnuje zhotovení dálkového rtg snímku lbi na speciálním rtg přístroji. ZP hradí jako součást vyšetření nebo v průběhu léčby dle indikace lékaře.		30.0	30.0	0		296		1.13	1.71
04201	014		VÝPLŇ STÁLÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA	Výkon zahrnuje preparaci kavity na jedné plošce, aplikaci podložky a plastického výplňového materiálu s event. přiložením matrice nebo použitím jiného prostředku pro tvarování výplně a následné leštění výplně. Hrazen pouze při použití nedózovaného amalgá		20.0	20.0	0		250	W	0.76	1.66
04202	014		VÝPLŇ STÁLÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU) - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na dvou a více ploškách, aplikaci plastického výplňového materiálu včetně podložky, přiložení matrice nebo použití jiného prostředku na tvarování výplně, následné leštění výplně. Hrazen pouze při použití nedózovaného amalg		35.0	35.0	0		389	W	1.32	2.43
04203	014		REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL	Rozsáhlá rekonstrukce korunky s modelací okluzní plošky s použitím plastického výplňového materiálu.		55.0	55.0	0		559		2.08	3.29
04204	014		DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL	Rozsáhlá rekonstrukce korunky volnou modelací nebo v korunkové matrici s použitím plastického výplňového materiálu. Hrazen u dětí do 18 let v rozsahu frontálních zubů včetně špičáků.		45.0	45.0	0		472	W	1.70	2.84
04205	014		FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na jedné plošce a použití kompozitního výplňového materiálu. Lze vykázat při opravě fasety fixní náhrady. Hrazeno u dětí do 18 let v rozsahu frontálních zubů včetně špičáků.		25.0	25.0	0		301	W	0.95	1.96
04206	014		FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na dvou ploškách pro fotokompozitní výplň a použití kompozitního výplňového materiálu. Hrazen u dětí do 18 let v rozsahu frontálních zubů včetně špičáků.		45.0	45.0	0		476	W	1.70	2.88
04208	014		FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na třech a více ploškách a rekonstrukci růžku za použití kompozitního výplňového materiálu. Hrazen u dětí do 18 let v rozsahu frontálních zubů včetně špičáků.		50.0	50.0	0		524	W	1.89	3.15
04251	014		VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na jedné plošce a použití standardního výplňového materiálu.		20.0	20.0	0		216		0.76	1.32
04252	014		VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, DVĚ A VÍCE PLOŠEK - STANDARDNÍ MATERIÁL	Výkon zahrnuje preparaci kavity na dvou a více ploškách a použití standardního výplňového materiálu.		35.0	35.0	0		351		1.32	2.05
04300	014		ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - VSTUPNÍ - KAŽDÝ ZUB	Provedení výkonu nutného pro přípravu k endodontickému ošetřování, trepanace, exstirpace, odstranění nedokonalé kořenové výplně, aplikace farmaka do kanálků, včetně provizorní výplně. ZP hradí 1x na zub. Nutná RTG dokumentace.		25.0	25.0	0		312		0.95	2.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04301	014		ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP	Zahrnuje veškeré postupy definitivního plnění kořenového kanálku, včetně mechanické, chemické a medikamentózní přípravy, provizorní výplně. Počet návštěv nerozhoduje. Při ošetření v jednom sezení se výkon endodontické ošetření - vstupní - každý zub - vyk		45.0	45.0	0		445	W	1.70	2.57
04310	014		APEXIFIKACE	Výkon zahrnuje ošetření kořenového kanálku stálého zubu s nedokončeným vývojem kořene s poškozením zubní dřeně jako následek traumatu. Lze vykázat pouze 1x na zub. Hrazeno jen při ošetření stálých zubů s nedokončeným vývojem kořene. Nutná rtg dokumentace		30.0	30.0	0		318		1.13	1.93
04311	014		AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM	Trepanace dřeňové dutiny, odstranění korunkové části dřeně, ošetření pahýlu kořenové pulpy. Definitivní výplň se přičítá. Dle rtg resorbce max. do poloviny kořene. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný.		50.0	50.0	0		495		1.89	2.86
04312	014		VÝPLŇ KOŘENOVÁ DOČASNÉHO ZUBU - KAŽDÝ KANÁLEK	Definitivní ošetření kořenového kanálku, každý kanálek zvlášť, počet návštěv nerozhoduje. Zahrnuje mechanickou, chemickou, event. medikamentózní přípravu a definitivní plnění kořenového kanálku. Ošetření je možné, když je dočasný zub klinicky pevný. Dle		30.0	30.0	0		321		1.13	1.96
04400	014		SVODNÁ ANESTEZIE	Aplikace injekční anestezie na foramen mandibulae, foramen mentale, infraorbitale, foramen palatinum maius. Při všech výkonech je-li anestezie indikována lékařem.		15.0	15.0	0		137		0.57	0.74
04410	014		INJEKČNÍ ANESTESIE	Aplikace infiltrační injekční anestesie pro každý kvadrant nebo frontální úsek - počítá se anestezovaná oblast, nikoli počet vpichů. Při všech výkonech je-li anestezie indikována lékařem. Hrazen s výjimkou intraligamentární anestezie.		10.0	10.0	0		96	W	0.38	0.54
04450	014		LOKÁLNÍ FLUORIDACE (S VYSUŠENÍM NEBO BEZ VYSUŠENÍ)	Lokální aplikace fluoridů ve formě roztoku nebo gelu. Hrazen pouze při použití roztoku fluoridu sodného nebo při použití přípravku s aminofluoridem bez nosiče.		8.0	8.0	0		65	W	0.30	0.32
04500	014		TERAPIE AKUTNÍCH STAVŮ V ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	Ošetření akutních parodontálních lézí.		30.0	30.0	0		247		1.13	1.22
04501	014		KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - I. TYP	Nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáží, odstranění zubního kamene a místního dráždění jako následek předchozího ošetření, jednoduchá artikulace pro vyloučení lehkých artikulačních překážek, spray. Položka předpokládá ošetření ve 4 návštěvác		30.0	30.0	0		287		1.13	1.62
04502	014		KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - II. TYP	Nácvik orální hygieny, interdentální hygieny, masáží, odstranění zubního kamene a místního dráždění jako následek předchozího ošetření, jednoduchá artikulace pro vyloučení lehkých artikulačních překážek, spray. Položka předpokládá ošetření v 8 návštěvách		30.0	30.0	0		411		1.13	2.75

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04503	014		UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - I. TYP	Odvrácení nové infekce, reinfekce neaktivních zbytků chobotů, zubního kazu, udržení optimální žvýkací funkce. V návaznosti na kód konzervativní ošetření parodontu - I. typ.		30.0	30.0	0		261		1.13	1.36
04504	014		UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - II. TYP.	Odvrácení nové infekce, reinfekce neaktivních zbytků chobotů, zubního kazu, udržení optimální žvýkací funkce. V návaznosti na výkon konzervativní ošetření parodontu - II. typ.		30.0	30.0	0		261		1.13	1.36
04505	014		KONZERVAČNĚ CHIRURGICKÁ LÉČBA VYBRANÝCH FOREM PARODONTOPATIÍ	Lze vykázat u dg. parodontopatie juvenilní, praepubertální, refrakterní a u pacientů s DM I. typu. Nácvik orální hygieny, masáží, odstranění supra- i subgingiválního kamene a místního dráždění, dle potřeby otevřené, či zavřené kyretáže, jednoduchá úprav		40.0	40.0	0		537		1.51	3.55
04506	014		ARTIKULACE CHRUPU	Celkový zábrus okluze a artikulace na podkladě funkčního vyšetření stomatognátního systému. Nutno doložit modely před a po výkonu. Speciální vyšetření a práce s artikulátorem se přičítá.		180.0	180.0	0		2321	Z	6.80	15.01
04508	014		LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	Ošetření v rámci běžné stomatologické léčby běžnými povrchními lokálními prostředky, každá návštěva. Lze účtovat v návaznosti na diagnózu gingivostomatitis herpetica a ulcerosa, recidivující afty, herpes, dekubitus, popř. jiné poškození sliznice nebo při		15.0	15.0	0		123		0.57	0.60
04511	014		RETNÍ FRENULEKTOMIE	Chirurgické odstranění tahu frenulí a řas v ozubeném úseku chrupu, kdy patologický úpon je nebo může být příčinou poškození parodontu.		30.0	30.0	0		278		1.13	1.53
04515	014		PROHLOUBENÍ VESTIBULA	Fenestrace, operace záměnou laloku aj. metody vedoucí k prohloubení vestibula v ozubeném úseku chrupu. Do 18 let hrazen bez souhlasu revizního lékaře, u pacientů starších 18 let pouze se souhlasem revizního lékaře.		75.0	75.0	0		947		2.84	6.05
04521	014		GINGIVEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB	Chirurgické odstranění nefunkční marginální gingivy v malém rozsahu jako samostatný výkon k rehabilitaci gingiválního úponu. Zahrnuje též klínovitou excisi nebo discisi v indikovaných případech při léčbě parodontálního abscesu. Lze účtovat 1x v návaznost		15.0	15.0	0		149		0.57	0.86
04531	014		ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT	Chirurgické výkony vedoucí k odstranění pravých parodontálních chobotů s odklopením mukoperiostálního laloku, včetně gingivo a osteoplastiky, ve frontálním úseku chrupu, postupem dle indikace lékaře. Lze účtovat 1x v návaznosti na vyšetření: komplexní vy		100.0	100.0	0		1313		3.78	8.57
04532	014		OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT	Chirurgické výkony vedoucí k odstranění pravých parodontálních chobotů s odklopením mukoperiostálního laloku, včetně gingivo a osteoplastiky, v laterálním úseku chrupu, postupem dle indikace lékaře. Lze účtovat 1x v návaznosti na vyšetření: komplexní vyš		120.0	120.0	0		1563		4.54	10.16
04535	014		ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	Chirurgický výkon vedoucí k získání kostního štěpu ke korekci defektů alveolární kosti.		30.0	30.0	0		316		1.13	1.91

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04536	014		CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ	Chirurgický výkon vedoucí k získání volného štěpu z měkkých tkání dutiny ústní ke korekci defektů gingivy a ústní sliznice.		30.0	30.0	0		282		1.13	1.57
04541	014		PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB	Zahrnuje zhotovení dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem, zejména po ukončené konzervačně - chirurgické léčbě parodontopatie. Zhotovuje se z kompozitního materiálu bez preparace, pouze s adhezivní úpravou dlahovaných zubů. Event.	Z	15.0	15.0	0		181	W	0.57	1.18
04542	014		PŘECHODNÁ DLAHA S PREPARACÍ - NA ZUB	Zahrnuje zhotovení dlahy z volné ruky ke stabilizaci zubů s oslabeným parodontem po ukončené konzervačně - chirurgické léčbě parodontopatie. Zhotovuje se z kompozitního materiálu po preparaci a adhezivní úpravě skloviny dlahovaných zubů. Event. materiál	Z	20.0	20.0	0		216	W	0.76	1.32
04560	014		MĚŘENÍ GALVANICKÝCH PROUDŮ	Měření galvanických proudů v dutině ústní při slizničních změnách, kde je nutno vyloučit tuto etiologii onemocnění.		40.0	40.0	0		327		1.51	1.60
04600	014		EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	Jednoduchá extrakce resorbovaného zubu bez následné chirurgické intervence s event. exkochleací granulací a úpravou okraje lůžka.		15.0	15.0	0		125		0.57	0.62
04610	014		EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	Jednoduchá extrakce stálého nebo neresorbovaného dočasného zubu nebo radixu bez následné chirurgické intervence s event. exkochleací granulací a úpravou ostrého okraje lůžka, stavění krvácení kompresivní tamponádou.		20.0	20.0	0		166		0.76	0.82
04630	014		EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	Komplikovaná extrakce zubu vyžadující separaci kořenů, případně exkochleaci.		60.0	60.0	0		512		2.27	2.61
04640	014		CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	Chirurgické vybavení semi nebo retinovaného zubu, nebo dokončení extrakce, vyžadující odklopení mukoperiostálního laloku, případně snesení části alveolární kosti, exkochleaci, egalizaci a suturu.		115.0	115.0	0		998		4.35	5.17
04650	014		CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	Chirurgické vybavení extrémně uloženého semi nebo retinovaného zubu nebo dokončení extrakce zubu v blízkosti rizikových anatomických struktur nebo vyžadující snesení větší části alveolární kosti, exkochleaci, egalizaci a suturu.		160.0	160.0	0		2039		6.05	13.10
04700	014		KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	Pouze při ošetření komplikací nebo první pomoci. Týká se zavedení drénu či tamponády, přiložení plastického obvazu, výplachu rány lokálním léčebným prostředkem, apod. Zahrnuje i konzervativní ošetření alveolitidy nebo perikoronitidy.		10.0	10.0	0		84		0.38	0.42
04710	014		SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	Sutura jako doplněk prosté extrakce, nebo sutura extrakční rány v rámci stavění krvácení nebo revize extrakční rány.		10.0	10.0	0		88		0.38	0.46
04720	014		STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	Ošetření krvácení lokálními prostředky, ev. sutura či krycí deska se přičítá. Nelze kombinovat s výkony extrakce zubu v jedné návštěvě.		20.0	20.0	0		168		0.76	0.84

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04730	014		REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	Pouze při ošetření komplikací nebo první pomoci. Exkochleace, příp. egalizace, toileta rány, ev. sutura se přičítá.		30.0	30.0	0		285		1.13	1.60
04740	014		ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	Chirurgické odstranění nekrotické kosti		115.0	115.0	0		1470		4.35	9.46
04750	014		PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	Jednoduchý uzávěr oroantrální komunikace mobilizovaným vestibulárním lalokem nebo s použitím alloplastického materiálu - vždy v návaznosti na extrakci. Ev. alloplastický materiál se účtuje zvlášť.		85.0	85.0	0		1095		3.21	7.08
04760	014		ANTROTOMIE	Chirurgické otevření čelistní dutiny.		120.0	120.0	0		1043		4.54	5.41
04800	014		INTRAORÁLNÍ INCIZE	Incize, dilatace s vypuštěním exsudátu, zavedení drénu.		25.0	25.0	0		213		0.95	1.08
04801	014		ZEVNÍ INCISE	Zevní incise abscesu v oblasti krajiny obličejové.		60.0	60.0	0		751		2.27	4.77
04810	014		AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu zaplněného zubu, exkochleace, toileta kořene a kosti, sutura. Též periapikální exkochleace.		80.0	80.0	0		701		3.02	3.67
04811	014		AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu zaplněného zubu, exkochleace, toileta kořene a kosti, sutura. Též periapikální exkochleace.		90.0	90.0	0		784		3.40	4.08
04812	014		AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU	Amputace každého dalšího kořenového hrotu z jedné operační rány. Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti periapikálně, amputace kořenového hrotu zaplněného zubu, exkochleace, toileta kořene a kosti, sutura. Též periapikální exkochleace. V souvi		20.0	20.0	0		169		0.76	0.85
04813	014		PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ	Plnění kořenového kanálku pod kontrolou zraku nebo retrográdní plnění v souvislosti s výkony: amputace kořenového hrotu - frontální zub, amputace kořenového hrotu - premolár, molár, amputace - další kořen z jednoho přístupu, za každý kořenový kanálek.		30.0	30.0	0		264		1.13	1.39
04816	014		EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti , exstirpace cysty, exkochleace kosti, sutura.		90.0	90.0	0		1159		3.40	7.49
04817	014		EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti exstirpace cysty, exkochleace kosti, sutura.		150.0	150.0	0		1912		5.67	12.29
04819	014		AUTOTRANSPLANTACE ZUBU	Plastika alveolární kosti pro příjem transplantátu, fixace transplantovaného zubu suturou.		30.0	30.0	0		257	Z	1.13	1.32
04820	014		DEKAPSULACE	Obnažení korunky zubu excizí naléhajících měkkých tkání.		25.0	25.0	0		219		0.95	1.14
04821	014		PATEFAKCE	Snesení tkání ležících v cestě erupci zubu, příp. plastika měkkých tkání, sutura.		60.0	60.0	0		536		2.27	2.85
04822	014		TUNELIZACE	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti, excize perikoronárního vaku, mobilizace zubu do směru žádané erupce, podložení kostním štěpem, sutura.		105.0	105.0	0		911		3.97	4.72
04823	014		TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM	Odklopení mukoperiostálního laloku, snesení kosti, excize perikoronárního vaku, fixace drátěného tahu (nalepení ortodontického zámku, apod.), sutura. Ev. použití zámku se účtuje zvlášť.		140.0	140.0	0		1784		5.29	11.46

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04824	014		ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE	Doplňující osteotomie alveolu v rámci ortodontické léčby. Jako součást ortodontické léčby na vyžádání ortodontisty.		70.0	70.0	0		909		2.65	5.90
04825	014		REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	Repozice jednoho nebo více subluxovaných zubů nebo frangovaného alveolu v rozsahu sextantu s použitím jednoduché fixace plastickým materiálem ev. s drátěnou výztuží. Při použití jiného typu dlahy se tato přičítá: fixace zkrácenou drátěnou dlahou.		40.0	40.0	0		361		1.51	1.94
04826	014		REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	Replantace jednoho nebo více luxovaných zubů nebo frangovaného alveolu v rozsahu sextantu s použitím jednoduché fixace plastickým materiálem ev. s drátěnou výztuží. Při použití jiného typu dlahy se tato přičítá: fixace zkrácenou drátěnou dlahou.		80.0	80.0	0		686		3.02	3.52
04827	014		FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	Fixace reponovaných a replantovaných zubů zkrácenou drátěnou dlahou (Sauerova dlaha, osmičková vazba, apod.).		50.0	50.0	0		414		1.89	2.05
04830	014		SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	Toileta a sutura povrchní rány sliznice.		40.0	40.0	0		369		1.51	2.02
04831	014		SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	Toaleta. Revize, excize nekrotických částí tkání, sutura po vrstvách, vč. retní červeně.		70.0	70.0	0		980		2.65	6.61
04832	014		KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	Repozice a fixace zlomenin čelistí. Jedná se o zlomeniny alveolu horní, dolní čelisti, zlomeninu těla a krčku dolní čelisti bez výrazné dislokace.		80.0	80.0	0		1009		3.02	6.45
04840	014		PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT	Mobilizace a plastická úprava mukoperiostu bezzubého alveolárního výběžku, snesení ostrých okrajů alveolu, sutura - max. v rozsahu jednoho sextantu. Egalizace v návaznosti na extrakce je součástí těchto výkonů.		55.0	55.0	0		721		2.08	4.70
04841	014		PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU	Mobilizace a plastická úprava mukoperiostu bezzubého alveolárního výběžku, snesení ostrých kostních okrajů alveolu, sutura - nad jeden sextant. Egalizace v návaznosti na extrakce je součástí těchto výkonů.		120.0	120.0	0		1536		4.54	9.89
04842	014		EXCISE VLAJÍCÍHO HŘEBENE - SEXTANT	Excise a plastika měkkých tkání bezzubého alveolárního hřebene sloužící k úpravě protézního lože - max. v rozsahu 1 sextantu.		45.0	45.0	0		574		1.70	3.69
04843	014		EXCISE VLAJÍCÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU	Excise a plastika měkkých tkání bezzubého alveolárního hřebene sloužící k úpravě protézního lože.		90.0	90.0	0		1162		3.40	7.52
04844	014		ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ	Provedení jednoduché plastiky měkkých tkání, např. Z-plastika apod., v bezzubém úseku alveolárního výběžku.		55.0	55.0	0		499		2.08	2.69
04845	014		NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU	Preprotetická úprava, prohloubení ústní předsíně s posunem měkkých tkání a transpozicí svalových úponů.		120.0	120.0	0		1566		4.54	10.19
04846	014		CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTÉZNÍHO LOŽE	Odstranění kostních překážek v podobě torus palatinus, torus mandibulae a hyperostózy.		120.0	120.0	0		1532		4.54	9.85
04850	014		ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	Protětí jazykové uzdičky, excise vaziva, sutura.		40.0	40.0	0		346		1.51	1.79
04851	014		ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM.	Excise, toaleta, sutura rány.		40.0	40.0	0		526		1.51	3.44
04852	014		ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM.	Excise, toaleta, sutura rány.		80.0	80.0	0		1037		3.02	6.73

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
04853	014		ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	Discise a odstranění cizího tělesa. Lze vykázat i při sondáži a výplachu vývodu slinné žlázy.		60.0	60.0	0		789		2.27	5.15
04854	014		EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	Odstranění retenčních cyst slinných žlázek dutiny ústní.		60.0	60.0	0		791		2.27	5.17
04855	014		ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	Odstranění nebo marsupialisace cysty.		60.0	60.0	0		760		2.27	4.86
04860	014		IMOBILIZACE ČELISTÍ	Imobilizace čelistí pomocí Ivyho kliček za účelem znehybnění TMK po luxacíh a artralgiích.		30.0	30.0	0		379		1.13	2.43
04870	014		MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	Repozice čerstvé luxace Hippokratovým hmatem, poučení pacienta. Nelze vykázat jako komplikaci při provádění jiného výkonu.		20.0	20.0	0		164		0.76	0.80
04880	014		SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII	Nácvik svalových cvičení žvýkacího nebo mimického svalstva (kontraktura, dysfunkce TMK, čelistní anomálie). Včetně aplikace fyzikálních prostředků (např. solux) - každé sezení. Použití laseru není hrazeno z veřejného pojištění.		20.0	20.0	0		164		0.76	0.80
04900	014		SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	Sejmutí fixní náhrady rázovým nástrojem nebo rozbroušením korunky a její deformací. Nelze vykázat u provizorních náhrad.		20.0	20.0	0		185		0.76	1.01
04910	014		PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA V ORDINACI	Adaptace a fixace konfekční korunky k ochraně preparovaného, frangovaného nebo jinak destruovaného zubu, nebo individuální ochranná korunka zhotovená razidlovou metodou v ústech pacienta. Zahrnuje i opakované nasazení.		20.0	20.0	0		179		0.76	0.95
04950	014		OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	Oprava nebo jednoduchá úprava snímatelné náhrady v ordinaci bez návaznosti na další laboratorní zpracování. Nelze vykázat při odevzdání nové náhrady. Hrazeno nejdříve dva měsíce po odevzdání nové snímatelné náhrady.		15.0	15.0	0		127		0.57	0.64
05011	015		VSTUPNÍ ORTODONTICKÉ VYŠETŘENÍ	Orientační stomatologické vyšetření, komplexní ortodontické vyšetření, stanovení předběžného léčebného plánu a event. předběžného rozpočtu. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Hrazeno z prostředků veřejného zdravotního		35.0	35.0	0		430		1.32	2.71
05021	015		ORTODONTICKÁ KONTROLA I. TYP	Kontrola průběhu léčby s event. úpravami snímacího aparátu nebo malého fixního aparátu (rozsah do 6-ti zubů včetně.) Hrazeno nejvýše 3 x za čtvrtletí po dobu aktivní léčby, nejvýše 1 x za čtvrtletí po dobu retence a před aktivní léčbou.		20.0	20.0	0		248		0.76	1.56
05029	015		ORTODONTICKÁ KONTROLA II.TYP	Kontrola průběhu léčby fixním aparátem (rozsah nad 6 zubů) nebo ortodontickým přístrojem s extraorálním tahem. Hrazeno nejvýše 3 x za čtvrtletí po dobu aktivní léčby.		30.0	30.0	0		369		1.13	2.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
05041	015		STANOVENÍ FÁZE RŮSTU	Určení růstové fáze pacienta zhodnocením rtg snímku ruky. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění u téhož pacienta nejvýše 1x za 3 roky.		10.0	10.0	0		124		0.38	0.78
05111	015		ANALÝZA TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI	Vyhodnocení profilového, ev. zadopředního dálkového rtg snímku lbi pomocí speciálních měření. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění u téhož pacienta nejvýše 1x za 3 rok		35.0	35.0	0		430		1.32	2.71
05119	015		ANALÝZA ORTODONTICKÝCH MODELŮ	Vyhodnocení ortodontických modelů zubních oblouků a přilehlých tkání, včetně ev. dalších speciálních měření. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění pouze v souvislosti s		30.0	30.0	0		369		1.13	2.33
05211	015		DIAGNOSTICKÁ PŘESTAVBA ORTODONTICKÉHO MODELU	Přestavba zubů ortodontického modelu jedné čelisti z diagnostických důvodů nebo modelová operace čelistí k chirurgickým účelům. Ev. práce s obličejovým obloukem se přičítá. Hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění u téhož pacienta nejvýše 1x		60.0	60.0	0		794		2.27	5.20
05311	015		ADAPTACE A NACEMENTOVÁNÍ JEDNOHO KROUŽKU	Adaptace a nacementování kroužku. Součástí výkonu je i event. předchozí separace a preventivní ošetření zubů. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Ze zdravotního pojištění není hrazena cena kroužku a příslušenství.		30.0	30.0	0		393		1.13	2.57
05411	015		NALEPENÍ JEDNOHO ZÁMKU	Rozumí se též nalepení jedné kanyly, knoflíku, dvojháčku či podobné součásti fixního aparátu podle přesných pravidel použité techniky. Součástí je preventivní povrchová úprava zubní korunky. Ze zdravotního pojištění není hrazena cena zámku.		20.0	25.0	0		292		0.76	1.97
05421	015		NASAZENÍ PREFABRIKOVANÉHO INTRAORÁLNÍHO OBLOUKU	Rozumí se palatinální nebo lingvální expanzní nebo kotevní drátěný oblouk nebo lip-bumper továrně zhotovené, jejich adaptace a zasazení do zařízení na kroužcích. Ze zdravotního pojištění není hrazena cena použitého prefabrikovaného intraorálního oblouku.		50.0	50.0	0		617		1.89	3.89
05429	015		NASAZENÍ EXTRAORÁLNÍHO TAHU NEBO OBLIČEJOVÉ MASKY	Nasazení intra-extraorálního drátěného oblouku (uzdy), nebo bradové peloty a ortodont. čapky či krční pásky, nebo obličejové masky typu Delaire, Hickham apod. za účelem extraorál. kotvení, včetně poučení o způsobu použití a názorného předvedení. Ze zdrav		60.0	30.0	0		484		2.27	2.34
05511	015		NAVÁZÁNÍ PARCIÁLNÍHO OBLOUKU	Příprava a navázání částečného drátěného oblouku v rozsahu do 6-ti zubů do zámků nebo kanyl jako součásti fixního aparátu. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Ze zdravotního pojištění není hrazena cena oblouku.		35.0	35.0	0		437		1.32	2.78

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
05519	015		NAVÁZÁNÍ CELÉHO OBLOUKU	Příprava a navázání drátěného oblouku v rozsahu 7 a více zubů do zámků nebo kanyl jako součásti fixního aparátu. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku. Ze zdravotního pojištění není hrazena cena oblouku.		60.0	60.0	0		749		2.27	4.75
05611	015		SEJMUTÍ A NAVÁZÁNÍ OBLOUKU	Odvázání a zpětné navázání téhož oblouku či oblouků v jednom zub. oblouku v téže návštěvě za účelem jejich úpravy nebo aktivace v rámci fixního aparátu.		30.0	30.0	0		377		1.13	2.41
05619	015		SEJMUTÍ PEVNÉHO APARÁTU A ZAŘÍZENÍ - NA ZUB	Sejmutí kroužku, zámku, knoflíku, apod. včetně vyleštění zubu - za každý zub. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku.		10.0	10.0	0		177		0.38	1.31
05711	015		ZÁBRUS ZUBU Z ORTODONTICKÝCH DŮVODŮ- NA ZUB	Léčebný zábrus dočasného či stálého zubu, interdentální stripping apod. - za každý zub. Úhrada výkonů pacientům je vázána na 4 cílové skupiny podle dg a věku.		5.0	5.0	0		89		0.19	0.66
06021	921	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU	Komplexní vyšetření těhotné ženy porodní asistentkou v poradně pro těhotné ženy se zařazením do prenatální poradny, vystavením těhotenské průkazky a rozpisem všech vyšetření během těhotenství. Lze vykázat na základě indikace lékařem.		30.0	30.0	0		177		0.66	1.04
06023	921	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU	Kontrolní vyšetření těhotné ženy porodní asistentkou v poradně pro těhotné ženy. Lze vykázat na základě indikace lélařem.		20.0	20.0	0		125		0.44	0.76
06111	911	A	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA SESTROU VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	Provedení vyšetření glykemie glukometrem, registrace EKG křivky, či vyšetření jiným přístrojem sestrou v domácím prostředí u imobilních pacientů v rámci dispenzárních a preventivních prohlídek. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře,		20.0	20.0	0	2	158	W	0.44	1.09
06113	911	A	APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI	Výkon je prováděn všeobecnou sestrou s osvědčením o výkonu práce sestry bez odborného dohledu za účelem bezpečného zavádění flexily do periferního žilního systému a zajištění žilního vstupu. Materiál spotřebovaný během výkonu bude zaznamenán a zdokumento		20.0	20.0	0		186	W	0.44	1.37
06115	911	A	DOHLED NAD PRŮBĚHEM INFÚZNÍ TERAPIE Á 30 MIN.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		30.0	30.0	0		144	W	0.66	0.71
06117	911	A	KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMIÍ	Vykáže se 1krát v jedné návštěvě. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		30.0	30.0	0		167	W	0.66	0.94
06119	911	A	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		15.0	15.0	0	2	87	W	0.33	0.50
06121	911	A	KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		30.0	30.0	0	2	166	W	0.66	0.93

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06123	911	A	KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		35.0	35.0	0	2	168	W	0.77	0.83
06125	911	A	KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období.		25.0	25.0	0	2	125	W	0.55	0.64
06127	911	A	KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci praktického lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité období. Přístroj je ve vlastnictví poskytovatele výkonu.	L	15.0	15.0	0	2	77	W	0.33	0.40
06129	911	A	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv, nejvýše však 3 krát denně po dobu nejvýše 14ti dnů.		30.0	30.0	0	2	148	W	0.66	0.75
06130	911	A	OŠETŘENÍ HYPERKERATÓZ A PREULCERATIVNÍCH LÉZÍ U DIABETIKŮ	Preventivní ošetření dolních končetin u diabetiků s odstraněním hyperkeratóz a preulceratívních lezí (např. ragády, puchýře, abnormality nehtů) zabraňující následnému rozvoji diabetických ulcerací. Indikováno ošetřujícím lékařem u nemocných se syndr..	Z	45.0	45.0	0		220		0.99	1.10
06132	911	A	EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY	Výkon bude prováděn na pneumologických a alergologických pracovištích všeobecnou sestrou s osvědčením o výkonu práce bez odborného dohledu na základě indikace lékařem za účelem výběru vhodného inhalačního systému pro pacienta, nácviku správné inhal..		10.0	10.0	0		48		0.22	0.24
06135	911	A	VÝKON SESTRY V DOBĚ OD 22 HOD. DO 6 HOD.	Indikace včetně doby provedení výkonu písemně lékařem.		0.0		0		100		0.00	1.00
06137	911	A	VÝKON SESTRY V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA	Indikace včetně doby provedení výkonu písemně lékařem.		0.0		0		100		0.00	1.00
06141	911		PROVÁDĚNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZY SESTROU	Provedení peritoneální dialýzy sestrou mimo nefrologické oddělení. Výkon spočívá v přípravě pomůcek, následuje vypuštění dialyzačního roztoku z dutiny břišní a napuštění nového dialyzačního roztoku. Sestra tuto činnost provádí u nemocných, kteří nejsou z		50.0	50.0	0		257		1.10	1.35
06142	911	A	PROVÁDĚNÍ CHRONICKÉ HEMODIALÝZY MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU	Provedení výkonu chronické hemodialýzy mimo dialyzační středisko je zajištěno sestrou. Výkon je indikován v případě, že nemocný či jeho rodinný příslušník nejsou schopni si hemodialýzu provádět sami bez pomoci, ať již z důvodu snížení zdravotní způsob..		300.0	300.0	0		1444		6.60	7.13
06145	911	A	REEDUKACE PACIENTA S DIABETEM MELLITEM A JEMU BLÍZKÝCH OSOB	Cílená opakovaná výuka - reedukace postupů a praktických dovedností vedoucích ke zlepšení léčby pacientů s diabetem mellitem podle Standardů České diabetologické společnosti - doporučení k edukaci diabetiků. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřu	Z	50.0	50.0	0		282		1.10	1.57

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06151	911	A	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	Na základě indikace lékařem v rámci ambulance. Výkon a použití zdravotnického prostředku bude doloženo vlepením snímatelného identifikačního štítku z jednorázového balíčku do dokumentace pacienta.		0.0		0		85		0.00	0.85
06153	911	A	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V RÁMCI NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBY	Na základě indikace lékařem v rámci návštěvní služby praktického lékaře. Výkon a použití zdravotnického prostředku bude doložene vlepením snímatelného identifikačního štítku z jednorázového balíčku do dokumentace pacienta.		10.0	10.0	0		133		0.22	1.09
06211	921	A	NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ ŽENSKOU SESTROU	Návštěva těhotné, pokud bylo provedeno přístrojové vyšetření akce plodu. Obvykle 1krát v těhotenství, 3krát v šestinedělí.		60.0	60.0	0		293		1.32	1.47
06311	925	A	ZAVEDENÍ, UKONČENÍ DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY V DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci při převzetí pacienta do lékařem indikované dočasné nebo dlouhodobé ošetřovatelské p		60.0	60.0	0		377	W	1.81	1.78
06313	925	A	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE - TYP I.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitalizaci nebo ošetřujícího lékaře, jde-li o pacienta v terminálním stavu, která může být jednoráz		30.0	30.0	0		168	W	0.90	0.71
06315	925	A	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE - TYP II.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitalizaci nebo ošetřujícího lékaře, jde-li o pacienta v terminálním stavu, která může být jednoráz		45.0	45.0	0		253	W	1.35	1.07
06317	925	A	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE - TYP III.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitalizaci nebo ošetřujícího lékaře, jde-li o pacienta v terminálním stavu, která může být jednoráz		60.0	60.0	0		338	W	1.81	1.43
06318	925	A	OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE - TYP IV.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitalizaci nebo ošetřujícího lékaře, jde-li o pacienta v terminálním stavu, která může být jednorá		15.0	15.0	0		85	W	0.45	0.36
06319	925	A	FYZICKÁ ASISTENCE PŘI POSKYTOVÁNÍ DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE	Dle ordinace registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitalizaci nebo ošetřujícího lékaře, jde-li o pacienta v terminálním stavu, který zhodnotí aktuální fyzickou náročnost ošetřov		30.0	30.0	0		137	W	0.90	0.43

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06321	925	A	VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA SESTROU VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitaliza		0.0		0		13	W	0.00	0.13
06323	925	A	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitaliza		0.0		0		15	W	0.00	0.15
06325	925	A	APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospita		0.0		0		21	W	0.00	0.21
06327	925	A	OŠETŘENÍ STOMIÍ	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitaliza		0.0		0		23	W	0.00	0.23
06329	925	A	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospita		0.0		0		21	W	0.00	0.21
06331	925	A	KLYSMA, VÝPLACHY, CÉVKOVÁNÍ, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ošetřujícího lékaře při hospitaliza		0.0		0		22	W	0.00	0.22
06333	925	A	APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V. UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV	Přičti k výkonu ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče, jen materiálové náklady výkonu. Přístroj je ve vlastnictví poskytovatele výkonu. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro d	L	0.0		0		5	W	0.00	0.05
06335	925	A	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetřujícího lékaře při hospitalizaci, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci návštěv na určité o		0.0		0		7	W	0.00	0.07
06349	925	A	SIGNÁLNÍ KÓD - OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O PACIENTA V TERMINÁLNÍM STAVU	Výkon signalizuje zrušení omezení frekvence u výkonů v případě, že se jedná o pacienta v terminálním stavu. V takovém případě je omezení frekvence dáno indikací ošetřujícího lékaře.	Z	0.0		0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06411	916	A	VYŠETŘENÍ A ZHODNOCENÍ NUTRIČNÍHO STAVU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM	Zhodnocení nutričního stavu pacienta - množství tuku a libové tělesné hmoty, propočet nutriční potřeby ve vazbě na aktuální zdravotní stav, předcházející vývoj (se zapracováním korekce podle laboratorních markerů stavu výživy, pomocných metod, měření		45.0	45.0	0		246		0.99	1.34
06413	916	A	SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA	Plán nutričních opatření ve vazbě na aktuální stav a diagnózu pacienta.		45.0	45.0	0		246		0.99	1.34
06415	916	A	EDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM	Edukace kvalifikovaným odborníkem o skladbě a systému stravování při zjištěném riziku onemocnění, vzniku onemocnění či komplikaci onemocnění zabrání zhoršování stavu pacienta, vzniku komplikací onemocnění a následné potřebě intenzifikované či náročnější		75.0	75.0	0		361		1.65	1.78
06417	916	A	REEDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM	Reedukace kvalifikovaným odborníkem navazuje na edukaci o skladbě a systému stravování. Identifikuje, reaguje na identifikaci a řeší zjištěné chyby ve stravování, zhoršení laboratorních parametrů ovlivněných stravováním, snižuje rizika vzniku komplikaci		45.0	45.0	0		217		0.99	1.07
06419	916	A	PROPOČET NUTRIČNÍ BILANCE (SW NÁSTROJEM)	Bilance nutričního příjmu pacienta ze všech forem podávané výživy (strava, EV, kombinace s PV i vzájemné kombinace uvedených forem).		20.0	20.0	0		103		0.44	0.54
06421	916	A	INDIKACE SIPPINGU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM	Po stanovení rozdílu mezi nutriční potřebou a reálným příjmem živin pacientem sestavení kombinace a dávkování optimální skladby přípravků určených k popíjení. Při sestavení je zohledněna jak chuťová tolerance pacienta tak možné úpravy přípravků (teplotní		30.0	30.0	0		164		0.66	0.89
06510	927		ORTOPTICKÁ CVIČENÍ PASIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU	Stereoskop, cheiroskop a pod. přístroje (trvání výkonu 10 minut pro každý přístroj). Dle typu použitého cvičení lze použít násobek kódu max. 4x denně na jednoho pacienta.		10.0	10.0	0		55		0.22	0.30
06511	927		ZÁKLADNÍ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU	Vyšetření vizu do dálky a do blízka, kontrolní proměření brýlí, orientačně vyšetření motility a konvergence, subjektivního a objektivního úhlu šilhání, retinální korespondence. Vykazuje se na začátku souvislé léčby a na jejím konci a dále při prvním vyše		45.0	45.0	0		305		0.99	1.93
06513	927		ČÁSTEČNÉ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU	Zhodnocení průběhu dosavadní léčby dle dokumentace. Kontrola některých funkcí ze základního vyšetření.Trvání výkonu 5 minut pro každý přístroj. Vykazuje se také při prvním vyšetření, není-li nutné úplné základní ortoptické vyšetření číslo 06511. Dle typu		5.0	5.0	0		33		0.11	0.21
06515	927		VYŠETŘENÍ MOTILITY GRAFICKY S VYŠETŘENÍM KONVERGENCE PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU	Hess nebo Lancaster, nebo Hess - Less, nebo konvergometr, nebo přístroj na měření velikosti úhlu konvergence a divergence.		20.0	20.0	0		117		0.44	0.67
06517	927		ORTOPTICKÁ CVIČENÍ AKTIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU	Troposkop nebo synoptofor nebo prismata nebo cvičení motility a konvergence. (Po dobu 10 minut na každém přístroji). Dle typu použitého cvičení lze použít násobek kódu max. 4x za den u jednoho pacienta.		10.0	10.0	0		68		0.22	0.43

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06521	927		PLEOPTICKÁ CVIČENÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU	Klasická pleoptika aktivní, pleoptika založená na principu koordinace oko - ruka a přístrojová. Výkon lze vykazovat po dobu 10 minut na každém přístroji max. 4x denně na jednoho pacienta.		10.0	10.0	0		58		0.22	0.33
06611	913	A	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře při převzetí pacienta do lékařem indikované péče.		60.0	60.0	0		328		1.32	1.78
06613	913	A	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře. Možnost opakování výkonu, maximálně však 3 hodiny/den. Výkon lze kombinovat s ostatními materiálovými výkony odbornosti 913.		10.0	10.0	0		48		0.22	0.24
06621	913	A	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		10		0.00	0.10
06623	913	A	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci oš. lék., která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrét. frekv. výk.na určité období, jen materiálové náklady výkonu. Přičti k výk. ošetřovatelská intervence.	L	0.0	0.0	0		5		0.00	0.05
06625	913	A	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		57		0.00	0.57
06627	913	A	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		7		0.00	0.07
06629	913	A	PÉČE O RÁNU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence -jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		27		0.00	0.27
06631	913	A	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence -jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		10		0.00	0.10
06633	913	A	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		41		0.00	0.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
06635	913	A	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	Provedení vyšetření pomocí přístroje - např. EKG, spirometrie, glykémie. Ošetření kožních lézí pomocí přístrojů. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité		0.0	0.0	0		20		0.00	0.20
06637	913	A	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		7		0.00	0.07
06639	913	A	OŠETŘENÍ STOMIÍ	Výkon bude hrazen po předchozí indikaci ošetřujícího lékaře, která může být jednorázová nebo vyjadřující konkrétní frekvenci výkonů na určité období. Přičti k výkonu ošetřovatelská intervence - jen materiálové náklady výkonu.		0.0	0.0	0		22		0.00	0.22
06645	913	A	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN			0.0		0		8		0.00	0.08
06649	913	A	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU			0.0		0		8		0.00	0.08
06700	709	A	(VZP) POMOCNÝ KÓD PRO ODB. 709	Kód slouží pouze pro možnost použití dokladu 37 u výjezdů, kdy nebyl naplněn čas výkonu 79111 nebo 06713 (týká se prvních 15 min.)		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
06713	709		PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ EV. TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU SE SPECIALIZACÍ V ARIP Á 15 MIN.	Výkon nelze vykázat současně s výkonem 79111.	A	15.0	15.0	0		200		0.54	1.42
06714	709		APLIKACE MEDICINÁLNÍHO KYSLÍKU	Aplikace medicinálního kyslíku při výjezdu posádky zdravotnické záchranné služby nebo posádky přepravy pacientů neodkladné péče.		0.0	0.0	0		450		0.00	4.50
06715	709		PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ EV. TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU SE SPECIALIZACÍ V ARIP Á 15 MINUT-SETKÁVACÍ SYSTÉM			15.0	15.0	0		156		0.54	0.98
06716	709		TELEFONICKY ASISTOVANÁ PRVNÍ POMOC	Výkon pracovníka zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby podle § 4 písm. e) zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.		5.0	5.0	0		34		0.18	0.15
06719	799		NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ A TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V OBORU SESTRA PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT V REŽIMU PŘEPRAVY PACIENTŮ NEODKLADNÉ PÉČE	Nelze vykázat současně s výkonem 79114.		15.0	15.0	0		190		0.54	1.32

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07000	505		(DRG) AORTOKORONÁRNÍ BYPASS JEDNONÁSOBNÝ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07001	505		(DRG) AORTOKORONÁRNÍ BYPASS VÍCENÁSOBNÝ (2 A VÍCE BYPASSŮ)	Nepatří sem plně tepenná revaskularizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07002	505		(DRG) AORTOKORONÁRNÍ BYPASS VÍCENÁSOBNÝ - (2 A VÍCE BYPASSŮ) S POUŽITÍM 2 VNITŘNÍCH PRSNÍCH TEPEN (BIMA)	Nepatří sem plně tepenná revaskularizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07003	505		(DRG) AORTOKORONÁRNÍ BYPASS VÍCENÁSOBNÝ - PLNĚ TEPENNÁ REVASKULARIZACE (2 A VÍCE BYPASSŮ)	Nepatří sem Použiti obou vnitřních prsních tepen (BIMA)		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07004	505		(DRG) AORTOKORONÁRNÍ BYPASS VÍCENÁSOBNÝ - PLNĚ TEPENNÁ REVASKULARIZACE (2 A VÍCE BYPASSŮ) S POUŽITÍM 2 VNITŘNÍCH PRSNÍCH TEPEN (BIMA)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07005	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ENDARTEREKTOMIE KORONÁRNÍCH TEPEN JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07006	505		(DRG) KOREKCE ANOMÁLNÍHO ODSTUPU LEVÉ KORONÁRNÍ TEPNY Z PLICNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07007	505		(DRG) CHIRURGICKÝ UZÁVĚR KORONÁRNÍ PÍŠTĚLE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07008	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ KORONÁRNÍCH TEPEN	Vykazuje se, pouze pokud nebyl proveden jiný zákrok na koronárních tepnách		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07009	505		(DRG) REVIZE KORONÁRNÍCH TEPEN PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07010	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA KORONÁRNÍCH TEPNÁCH	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07011	505		(DRG) VALVOTOMIE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07012	505		(DRG) DEKALCIFIKACE LÍSTKŮ AORTÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07013	505		(DRG) PLASTIKA LÍSTKŮ AORTÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07014	505		(DRG) ANNULOPLASTIKA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ BEZ POUŽITÍ PRSTENCE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07015	505		(DRG) ANNULOPLASTIKA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ S POUŽITÍM PRSTENCE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07016	505		(DRG) PLASTIKA TRUNKÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07017	505		(DRG) NÁHRADA KOŘENE AORTY A PŘÍPADNĚ ASCENDENTNÍ AORTY SE ZACHOVÁNÍM NATIVNÍ AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A S PLASTIKOU AORTÁLNÍCH LÍSTKŮ NEBO BEZ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07018	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07019	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ STENTOVANOU BIOLOGICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07020	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ BEZSTENTOVOU BIOLOGICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07021	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ HOMOGRAFTEM (IZOLOVANÁ NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07022	505		(DRG) NÁHRADA TRUNKÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07023	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ AUTOGRAFTEM (IZOLOVANÁ NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07024	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A KOŘENE AORTY A PŘÍPADNĚ ASCENDENTNÍ AORTY KONDUITEM S MECHANICKOU CHLOPNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07025	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A KOŘENE AORTY A PŘÍPADNĚ ASCENDENTNÍ AORTY BEZSTENTOVOU CHLOPNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07026	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A KOŘENE AORTY A PŘÍPADNĚ ASCENDENTNÍ AORTY KONDUITEM S BIOLOGICKOU CHLOPNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07027	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A KOŘENE AORTY A PŘÍPADNĚ ASCENDENTNÍ AORTY HOMOGRAFTEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07028	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ A KOŘENE AORTY AUTOGRAFTEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07029	505		(DRG) ROZŠÍŘENÍ AORTÁLNÍHO ANULU ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU (ANULOPLASTIKA DLE MANOUGUIANA A/NEBO NICKSE)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07030	505		(DRG) KOREKCE SUBVALVÁRNÍ STENÓZY AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07031	505		(DRG) KOREKCE SUPRAVALVÁRNÍ STENÓZY AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07032	505		(DRG) KOREKCE AORTOVENTRIKULÁRNÍHO TUNELU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07033	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ AUTOGRAFTEM A ROZŠÍŘENÍ VÝTOKOVÉHO TRAKTU LEVÉ KOMORY ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU (ROSS- KONNOVA OPERACE)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07034	505		(DRG) NÁHRADA AORTÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU A ROZŠÍŘENÍ VÝTOKOVÉHO TRAKTU LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU (KONNOVA OPERACE)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07035	505		(DRG) TRANSAPIKÁLNÍ TRANSKATETROVÁ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07036	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA AORTÁLNÍ CHLOPNI	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07037	505		(DRG) PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ BEZ IMPLANTACE PRSTENCE	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07038	505		(DRG) PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ S IMPLANTACÍ PRSTENCE	1)Nepatří sem: současný zákrok na cípech chlopně 2)Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07039	505		(DRG) PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ S IMPLANTACÍ PRSTENCE A ZÁKROKEM NA 1 CÍPU CHLOPNĚ	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07040	505		(DRG) PLASTIKA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ S IMPLANTACÍ PRSTENCE A ZÁKROKEM NA 2 CÍPECH CHLOPNĚ	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07041	505		(DRG) NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07042	505		(DRG) NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ BIOLOGICKOU PROTÉZOU	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07043	505		(DRG) NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ HOMOGRAFTEM	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07044	505		(DRG) NÁHRADA MITRÁLNÍ CHLOPNĚ AUTOGRAFTEM	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07045	505		(DRG) KOREKCE SUPRAVALVÁRNÍ MITRÁLNÍ STENÓZY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07046	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA MITRÁLNÍ CHLOPNI	(Intratorakální) Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (pro poinfarktovou rupturu papilárního svalu a mitrální regurgitaci) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07047	505		(DRG) PLASTIKA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ BEZ IMPLANTACE PRSTENCE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07048	505		(DRG) PLASTIKA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ S IMPLANTACÍ PRSTENCE	Nepatří sem současný zákrok na cípech chlopně		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07049	505		(DRG) PLASTIKA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ S IMPLANTACÍ PRSTENCE A ZÁKROKEM NA 1- 3 CÍPECH CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07050	505		(DRG) KOREKCE EBSTAINOVY ANOMÁLIE TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ	Korekce Ebsteinovy anomálie zahrnuje remodelaci pravé komory, plastiku trikuspidální chlopně s použitím prstence , resekci části pravé síně. Kódovat zvlášť je nutné provedení náhrady trikuspidální chlopně, bidirekční kavopulmonální anastomózy a ablace sí		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07051	505		(DRG) NÁHRADA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07052	505		(DRG) NÁHRADA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ BIOLOGICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07053	505		(DRG) NÁHRADA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNĚ HOMOGRAFTEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07054	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPNI	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07055	505		(DRG) VALVOTOMIE NEBO VALVEKTOMIE PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07056	505		(DRG) PLASTIKA PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07057	505		(DRG) NÁHRADA PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07058	505		(DRG) NÁHRADA PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ BIOLOGICKOU PROTÉZOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07059	505		(DRG) NÁHRADA PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ HOMOGRAFTEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07060	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA PULMONÁLNÍ CHLOPNI	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07061	505		(DRG) EMBOLECTOMIE Z A. PULMONALIS			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07062	505		(DRG) TROMBENDARTEREKTOMIE A. PULMONALIS PRO PLICNÍ HYPERTENZI			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07063	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ A. PULMONALIS A JEJÍCH VĚTVÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07064	505		(DRG) PLASTIKA KMENE PLICNICE ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07065	505		(DRG) PLASTIKA KMENE PLICNICE ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07066	505		(DRG) PLASTIKA PRAVÉ NEBO LEVÉ VĚTVE PLICNICE ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07067	505		(DRG) PLASTIKA PRAVÉ NEBO LEVÉ VĚTVE PLICNICE ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07068	505		(DRG) PLASTIKA OBOU VĚTVÍ PLICNICE ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07069	505		(DRG) PLASTIKA OBOU VĚTVÍ PLICNICE ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07070	505		(DRG) RESEKCE NEBO LIGACE KMENE PLICNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07071	505		(DRG) RESEKCE ANEURYSMATU KMENE NEBO VĚTVÍ PLICNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07072	505		(DRG) SPOJENÍ PRAVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM S CHLOPNÍ - HOMOGRAFT			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07073	505		(DRG) SPOJENÍ PRAVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM S CHLOPNÍ - MECHANICKÁ PROTÉZA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07074	505		(DRG) SPOJENÍ PRAVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM S CHLOPNÍ - BIOLOGICKÁ CHLOPEŇ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07075	505		(DRG) SPOJENÍ PRAVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM BEZ CHLOPNĚ - UMĚLÝ MATERIÁL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07076	505		(DRG) SPOJENI LEVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM S CHLOPNÍ -HOMOGRAFT			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07077	505		(DRG) SPOJENI LEVÉ KOMORY S PLICNICÍ KONDUITEM S CHLOPNÍ - BIOLOGICKÁ CHLOPEŇ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07078	505		(DRG) VÝMĚNA KONDUITU PRAVÁ/LEVÁ KOMORA - A.PULMONALIS - HOMOGRAFT			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07079	505		(DRG) VÝMĚNA KONDUITU PRAVÁ/LEVÁ KOMORA - A.PULMONALIS - BIOLOGICKÁ CHLOPEŇ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07080	505		(DRG) VÝMĚNA KONDUITU PRAVÁ/LEVÁ KOMORA - A.PULMONALIS - MECHANICKÁ CHLOPEŇ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07081	505		(DRG) PŘÍMÉ SPOJENÍ PRAVÉ SÍNĚ S PLICNICEMI A UZÁVĚR SÍŇOVÉHO DEFEKTU (KLASICKÁ FONTANOVA OPERACE)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07082	505		(DRG) TOTÁLNÍ KAVOPULMONÁLNÍ SPOJENÍ - LATERÁLNÍ TUNEL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07083	505		(DRG) TOTÁLNÍ KAVOPULMONÁLNÍ SPOJENÍ - EXTRAKARDIÁLNÍ KONDUIT			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07084	505		(DRG) BIDIREKČNÍ KAVOPULMONÁLNÍ ANASTOMOZA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07085	505		(DRG) BILATERÁLNÍ BIDIREKČNÍ KAVOPULMONÁLNÍ ANASTOMÓZA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07086	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA SÍNÍ NEBO FORAMEN OVALE APERTUM PŘÍMOU SUTUROU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07087	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA SÍNÍ ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07088	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA SÍNÍ ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07089	505		(DRG) SEPTACE SPOLEČNÉ SÍNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07090	505		(DRG) FENESTRACE ZÁPLATY NA DEFEKTU SEPTA SÍNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07091	505		(DRG) EXCIZE SÍŇOVÉHO SEPTA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07092	505		(DRG) UZÁVĚR SÍŇOVÉ FENESTRACE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07093	505		(DRG) ABLACE SÍŇOVÉ ARYTMIE POUZE S POMOCÍ CHIRURGICKÝCH INCIZÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07094	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ABLACE SÍŇOVÉ ARYTMIE S POMOCÍ KRYOENERGIE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07095	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ABLACE SÍŇOVÉ ARYTMIE S POMOCÍ RADIOFREKVENCE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07096	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ABLACE SÍŇOVÉ ARYTMIE S POUŽITÍ JINÉHO ZDROJE ABLAČNÍ ENERGIE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07097	505		(DRG) RESEKCE NÁDORU SÍNÍ NEBO MEZISÍŇOVÉ PŘEPÁŽKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07098	505		(DRG) RESEKCE NÁDORU SÍNÍ NEBO MEZISÍŇOVÉ PŘEPÁŽKY S REKONSTRUKCÍ STĚNY NEBO SEPTA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07099	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ JEDNÉ NEBO OBOU SRDEČNÍCH SÍNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07100	505		(DRG) FYZIOLOGICKÁ KOREKCE TRANSPOZICE VELKÝCH CÉV (MUSTARD, SENNING)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07105	505		(DRG) KOREKCE PARCIÁLNÍHO ANOMÁLNÍHO NÁVRATU PLICNÍCH ŽIL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07106	505		(DRG) KOREKCE COR TRIATRIATUM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07107	505		(DRG) KOREKCE TOTÁLNÍHO ANOMÁLNÍHO NÁVRATU PLICNÍCH ŽIL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07108	505		(DRG) KOREKCE STENÓZY PLICNÍCH ŽIL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07109	505		(DRG) JINÝ ZÁKROK NA SRDEČNÍCH SÍNÍCH	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07110	505		(DRG) PLASTIKA HORNÍ NEBO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07111	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ HORNÍ NEBO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY	Intratorakální		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07112	505		(DRG) RESEKCE VÝDUTĚ LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ S PŘÍMOU SUTUROU	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (poinfarktovou rupturu) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07113	505		(DRG) RESEKCE VÝDUTĚ LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ S REMODELACÍ LEVÉ KOMORY S POMOCÍ ZÁPLATY	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (poinfarktovou rupturu) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07114	505		(DRG) BATISTOVA OPERACE NEBO JINÁ REDUKCE LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ	Nepatří sem operace pro mechanickou komplikaci infarktu myokardu (poinfarktovou rupturu) do 30 dnů od jejího vzniku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07115	505		(DRG) TRANSMYOKARDIÁLNÍ LASEROVÁ REVASKULARIZACE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07116	505		(DRG) RESEKCE STĚNY LEVÉ KOMORY PRO TUMOR			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07117	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07118	505		(DRG) UZÁVĚR POINFARKTOVÉHO DEFEKTU MEZIKOMOROVÉ PŘEPÁŽKY (DO 30 DNŮ OD JEHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07119	505		(DRG) OPERACE PRO POINFARKTOVOU RUPTURU (VČETNĚ HROZÍCÍ) NEBO NEPRAVOU VÝDUŤ LEVÉ SRDEČNÍ KOMORY (DO 30 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07120	505		(DRG) OPERACE PRO POINFARKTOVOU RUPTURU PAPILÁRNÍHO SVALU A MITRÁLNÍ REGURGITACI - PLASTIKA CHLOPNĚ (DO 30 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07121	505		(DRG) OPERACE PRO POINFARKTOVOU RUPTURU PAPILÁRNÍHO SVALU A MITRÁLNÍ REGURGITACI - NÁHRADA CHLOPNĚ MECHANICKOU PROTÉZOU (DO 30 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07122	505		(DRG) OPERACE PRO POINFARKTOVOU RUPTURU PAPILÁRNÍHO SVALU A MITRÁLNÍ REGURGITACI - NÁHRADA CHLOPNĚ BIOLOGICKOU PROTÉZOU (DO 30 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07123	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ABLACE LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ PRO KOMOROVÉ ARYTMIE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07124	505		(DRG) RESEKCE STĚNY PRAVÉ KOMORY SRDEČNÍ PRO NOVOTVAR			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07125	505		(DRG) OPERACE PRO POINFARKTOVOU RUPTURU (VČETNĚ HROZÍCÍ) PRAVÉ SRDEČNÍ KOMORY (DO 30 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07126	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ PRAVÉ KOMORY SRDEČNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07127	505		(DRG) KOREKCE FALLOTOVY TETRALOGIE	Korekce Fallotovy tetralogie zahrnuje uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, plastiku kmene plicnice záplatu zautologního materiálu, valvotomii pulmonální chlopně, infundibulektomii a plastiku výtokového traktu pravé komory záplatou z ci		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07128	505		(DRG) KOREKCE FALLOTOVY TETRALOGIE TRANSANULÁRNÍ ZÁPLATOU	Korekce Fallotovy tetralogie transanulární záplatou zahrnuje uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, infundibulektomii a plastiku celého výtokového traktu pravé komory záplatou z cizího materiálu.. Kódovat zvlášť je nutné implantaci kondu		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07129	505		(DRG) KOREKCE FALLOTOVY TETRALOGIE S ABSENCÍ PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ	Korekce Fallotovy tetralogie s aplazií pulmonální chlopně zahrnuje uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, remodelaci plicních tepen (resekce, antepozice), infundibulektomii a spojení pravé komory s plicnicemi konduitem s chlopní		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07130	505		(DRG) KOREKCE DVOJVÝTOKOVÉ PRAVÉ KOMORY SE STENÓZOU PLICNICE	Korekce dvojvýtokové pravé komory se stenózou plicnice zahrnuje redirekci levé komory přes komorový defekt do aorty záplatou z cizího materiálu, plastiku kmene plicnice z autologního materiálu, valvotomii pulmonální chlopně, infundibulektomii a plastiku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07131	505		(DRG) KOREKCE ATRÉZIE PLICNICE S DEFEKTEM KOMOROVÉHO SEPTA	Korekce pulmonální atrézie s defektem septa komor zahrnuje uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, infundibulektomii a spojení pravé komory s plicnicemi konduitem s chlopní. Kódovat zvlášť zvlášť nutné implantaci konduitu a plastiku větví		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07132	505		(DRG) KOREKCE ATRÉZIE PLICNICE S DEFEKTEM KOMOROVÉHO SEPTA A AORTOPULMONÁLNÍMI KOLATERÁLAMI	Korekce pulmonální atrézie s defektem septa komor a aortopulmonálními kolaterálami zahrnuje primární unifokalizaci aortopulmonální kolaterál, uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, infundibulektomii a a spojení pravé komory s unifokalizo		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07133	505		(DRG) RESEKCE OBSTRUKCE VÝTOKOVÉHO TRAKTU PRAVÉ KOMORY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07134	505		(DRG) PLASTIKA VÝTOKOVÉHO TRAKTU PRAVÉ KOMORY ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07135	505		(DRG) PLASTIKA VÝTOKOVÉHO TRAKTU PRAVÉ KOMORY ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07136	505		(DRG) KOREKCE BIKAVITÁRNÍ PRAVÉ KOMORY	Korekce bikavitární pravé komory zahrnuje resekci obstrukce v dutině pravé komory.Kódovat zvlášť je nutné plastiku výtokového traktu pravé komory záplatou		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07137	505		(DRG) KOREKCE METODOU 1 A 1/2 CIRKULACE	Korekce metodou 1 a 1 cirkulace zahrnuje remodelaci pravé komory a bidirekční kavopulmonální anastomózu Kódovat je zvlášť nutný výkón na RVOT a implantaci konduitu		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07138	505		(DRG) KOREKCE DVOJVÝTOKOVÉ PRAVÉ KOMORY INTRAVENTRIKULÁRNÍM TUNELEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07139	505		(DRG) ABLACE PRAVÉ KOMORY SRDEČNÍ PRO KOMOROVÉ ARYTMIE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07140	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA KOMOR (VROZENÉHO NEBO ZÍSKANÉHO) PŘÍMOU SUTUROU (S VÝJIMKOU POINFARKTOVÉ RUPTURY SEPTA KOMOR V PRVNÍCH 30 DNECH OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07141	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA KOMOR (VROZENÉHO NEBO ZÍSKANÉHO) ZÁPLATOU Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU (S VÝJIMKOU POINFARKTOVÉ RUPTURY SEPTA KOMOR V PRVNÍCH 30 DNECH OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07142	505		(DRG) UZÁVĚR DEFEKTU SEPTA KOMOR (VROZENÉHO NEBO ZÍSKANÉHO) ZÁPLATOU Z CIZÍHO MATERIÁLU (S VÝJIMKOU POINFARKTOVÉ RUPTURY SEPTA KOMOR V PRVNÍCH 30 DNECH OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07143	505		(DRG) UZÁVĚR MNOHOČETNÉHO DEFEKTU SEPTA KOMOR (VROZENÉHO NEBO ZÍSKANÉHO) ZÁPLATAMI Z AUTOLOGNÍHO MATERIÁLU (S VÝJIMKOU POINFARKTOVÉ RUPTURY SEPTA KOMOR V PRVNÍCH 30 DNECH OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07144	505		(DRG) UZÁVĚR MNOHOČETNÉHO DEFEKTU SEPTA KOMOR (VROZENÉHO NEBO ZÍSKANÉHO) ZÁPLATAMI Z CIZÍHO MATERIÁLU (S VÝJIMKOU POINFARKTOVÉ RUPTURY SEPTA KOMOR V PRVNÍCH 30 DNECH OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07145	505		(DRG) FENESTRACE ZÁPLATY NA KOMOROVÉM DEFEKTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07146	505		(DRG) VYTVOŘENÍ NEBO ZVĚTŠENÍ DEFEKTU SEPTA KOMOR			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07147	505		(DRG) RESEKCE HYPERTROFICKÉHO SEPTA KOMOR			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07148	505		(DRG) SEPTACE SPOLEČNÉ KOMORY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07149	505		(DRG) KOREKCE INKOMPLETNÍ FORMY DEFEKTU ATRIOVENTRIKULÁRNÍHO SEPTA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07150	505		(DRG) KOREKCE PŘECHODNÉ FORMY DEFEKTU ATRIOVENTRIKULÁRNÍHO SEPTA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07151	505		(DRG) KOREKCE KOMPLETNÍ FORMY DEFEKTU ATRIOVENTRIKULÁRNÍHO SEPTA	Korekce kompletní formy defektu atrioventrikulárního septa zahrnuje rozdělení společné AV chlopně, uzávěr defektu septa komor záplatou s cizího materiálu, uzávěr síňového defektu záplatou z autologního materiálu, plastiku obou AV chlopní. Kódovat zvlášť		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07152	505		(DRG) KOREKCE KOMPLETNÍ FORMY DEFEKTU ATRIOVENTRIKULÁRNÍHO SEPTA S FALLOTOVOU TETRALOGIÍ	Korekce kompletní formy defektu atrioventrikulárního septa s Fallotovou tetralogií zahrnuje rozdělení společné AV chlopně, uzávěr defektu septa komor záplatou s cizího materiálu, uzávěr síňového defektu záplatou zautologního materiálu, plastiku obou AV		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07153	505		(DRG) NORWOODOVA OPERACE	Norwoodova operace zahrnuje plastiku oblouku aorty a ascendentní aorty homograftem, septektomii, zajištění plicního průtoku Sano shuntem nebo arteriopulmonální spojkou. Kódovat zvlášť je nutné izolovanou perfuzi mozku		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07154	505		(DRG) BIVENTRIKULÁRNÍ KOREKCE SYNDROMU LEVÉHO SRDCE	Biventrikulární korekce syndromu levého srdce zahrnuje plastiku oblouku aorty a ascendentní aorty homograftem, napojení levé komory na neoaortu záplatou zcizího materiálu, spojení pravé komory s plicnicemi konduitem s chlopní. Kódovat zvlášť je nutné		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07155	505		(DRG) DAMUS-KAY-STANSELOVA OPERACE	Damus- Kaye- Stanselova operace zahrnuje rekonstrukci ascendentní aorty - spojení aorty a plicnice a plastiku záplatou z cizího materiálu. Kódovat je zvlášť nutné provcedení ateriopulmonální spojky nebo bidirekční kavopulmonální anastomózu a izolovanou p		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07156	505		(DRG) NÁHRADA ASCENDENTNÍ AORTY PROTÉZOU PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU AORTY (DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07157	505		(DRG) NÁHRADA ASCENDENTNÍ AORTY A OBLOUKU PROTÉZOU PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU AORTY (DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07158	505		(DRG) NÁHRADA ASCENDENTNÍ AORTY, OBLOUKU AORTY PROTÉZOU A STENTING OBLOUKU A/NEBO DESCENDENTNÍ AORTY PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU ((DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07159	505		(DRG) NÁHRADA DESCENDENTNÍ AORTY PROTÉZOU PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU AORTY (DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07160	505		(DRG) NÁHRADA A STENTING DESCENDENTNÍ AORTY PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU (DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07161	505		(DRG) STENTING DESCENDENTNÍ AORTY PRO AKUTNÍ DISEKCI NEBO RUPTURU AORTY (DO 14 DNŮ OD JEJÍHO VZNIKU) ČI PRO AORTO-BRONCHÁLNÍ NEBO AORTO- ESOFAGEÁLNÍ PÍŠTĚL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07162	505		(DRG) OPERACE ASCENDENTNÍ AORTY A/NEBO OBLOUKU PRO AORTO- ESOFAGEÁLNÍ NEBO AORTO-BRONCHIÁLNÍ PÍŠTĚL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07163	505		(DRG) OPERACE DESCENDENTNÍ AORTY PRO AORTO-ESOFAGEÁLNÍ NEBO AORTO-BRONCHIÁLNÍ PÍŠTĚL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07164	505		(DRG) NÁHRADA ASCENDENTNÍ AORTY PROTÉZOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom. Nelze vykázat současně s kódy 07017, 07024, 07025, 07026 a 07027		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07165	505		(DRG) NÁHRADA ASCENDENTNÍ AORTY ALOGRAFTEM	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom. Nelze vykázat současně skódy 07017, 07024, 07025, 07026 a 07027		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07166	505		(DRG) PLASTIKA ASCENDENTNÍ AORTY ZÁPLATOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07167	505		(DRG) PLASTIKA ASCENDENTNÍ AORTY BEZ POUŽITÍ ZÁPLATY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07168	505		(DRG) BANDÁŽ ASCENDENTNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07169	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ ASCENDENTNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07170	505		(DRG) BYPASS Z ASCENDENTNÍ AORTY NA BŘIŠNÍ AORTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07171	505		(DRG) BYPASS Z ASCENDENTNÍ AORTY NA DESCENDENTNÍ AORTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07172	505		(DRG) BYPASS Z ASCENDENTNÍ AORTU NA A. FEMORALIS NEBO AA. FEMORALES			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07173	505		(DRG) REVIZE ASCENDENTNÍ AORTY PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ	Vykazuje se kdykoliv je nález na ascendentní aortě kontraindikací dokončení plánovaného kardiochirurgického výkonu		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07174	505		(DRG) NÁHRADA OBLOUKU AORTY PROTÉZOU - KOMPLETNÍ	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07175	505		(DRG) NÁHRADA OBLOUKU AORTY KOMPLETNÍ S PEROPERAČNÍM ZAVEDENÍM CÉVNÍ PROTÉZY DO DESCENDENTNÍ AORTY (ELEPHANT TRUNC)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07176	505		(DRG) NÁHRADA OBLOUKU AORTY KOMPLETNÍ S POUŽITÍM KOMBINOVANÉ PROTÉZY A ZAVEDENÍM STENTGRAFTU DO DESCENDENTNÍ AORTY (FROZEN ELEPHANT TRUNC)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07177	505		(DRG) NÁHRADA OBLOKU AORTY KOMPLETNÍ NEBO ČÁSTEČNÁ (HEMIARCH) ALOGRAFTEM	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07178	505		(DRG) NÁHRADA OBLOUKU AORTY PROTÉZOU - ČÁSTEČNÁ (HEMIARCH)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07179	505		(DRG) PLASTIKA OBLOUKU AORTY ZÁPLATOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07180	505		(DRG) PLASTIKA OBLOUKU AORTY BEZ POUŽITÍ ZÁPLATY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07181	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ OBLOUKU AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07182	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTU ČI STENTGRAFTU DO OBLOUKU AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07183	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO OBLOUKU AORTY SE SOUČASNOU REKONSTRUKCÍ VĚTVÍ OBLOUKU (DEBRANCHING)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07184	505		(DRG) NÁHRADA DESCENDENTNÍ AORTY PROTÉZOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07185	505		(DRG) NÁHRADA DESCENDENTNÍ AORTY ALOGRAFTEM	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07186	505		(DRG) PLASTIKA DESCENDENTNÍ AORTY ZÁPLATOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07187	505		(DRG) PLASTIKA DESCENDENTNÍ AORTY BEZ POUŽITÍ ZÁPLATY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07188	505		(DRG) BANDÁŽ DESCENDENTNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07189	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ DESCENDENTNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07190	505		(DRG) REVIZE VÝKONU NA DESCENDENTNÍ AORTĚ PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07191	505		(DRG) REVIZE DESCENDENTNÍ AORTY PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07192	505		(DRG) ODSTRANĚNÍ NÁHRADY DESCENDENTNÍ AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07193	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTRAKCE STENTGRAFTU Z DESCENDENTNÍ AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07194	505		(DRG) BYPASS Z DESCENDENTNÍ AORTY NA BŘIŠNÍ AORTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07195	505		(DRG) BYPASS Z DESCENDENTNÍ AORTY NA A. FEMORALIS NEBO AA. FEMORALES			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07196	505		(DRG) JINÁ OPERACE NA DESCENDENTNÍ AORTĚ	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07197	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTU ČI STENTGRAFTU DO DESCENDENTNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07198	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTENZE STENTGRAFTU DESCENDENTNÍ AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07199	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO DESCENDENTNÍ AORTY S CÉVNÍ REKONSTRUKCÍ	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07200	505		(DRG) RESEKCE A NÁHRADA TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ TYPU I (PODLE CRAWFORDA)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07205	505		(DRG) RESEKCE A NÁHRADA TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ TYPU II (PODLE CRAWFORDA)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07206	505		(DRG) RESEKCE A NÁHRADA TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ TYPU III (PODLE CRAWFORDA)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07207	505		(DRG) RESEKCE A NÁHRADA TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ TYPU IV (PODLE CRAWFORDA)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07208	505		(DRG) RESEKCE A NÁHRADA TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ TYPU V (PODLE CRAWFORDA)	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07209	505		(DRG) PLASTIKA TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY ZÁPLATOU	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07210	505		(DRG) PLASTIKA TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY BEZ POUŽITÍ ZÁPLATY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07211	505		(DRG) OPERACE PRO PORANĚNÍ TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY	Nepatří sem operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07212	505		(DRG) REVIZE VÝKONU NA TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTĚ PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07213	505		(DRG) REVIZE TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07214	505		(DRG) JINÁ OPERACE NA TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTĚ	Nepatří sem: operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07215	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTU ČI STENTGRAFTU DO TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY	Nepatří sem: operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07216	505		(DRG) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO TORAKOABDOMINÁLNÍ AORTY S CÉVNÍ REKONSTRUKCÍ	Nepatří sem: operace aorty pro akutní aortální syndrom		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07217	505		(DRG) RESEKCE KOARKTACE A ANASTOMÓZA AORTY KONCEM KE KONCI			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07218	505		(DRG) RESEKCE KOARKTACE A ROZŠÍŘENÁ ANASTOMÓZA AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07219	505		(DRG) RESEKCE KOARKTACE, INTERPOZICE GRAFTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07220	505		(DRG) EXTRAANATOMICKÝ BYPASS PRO KOARKTACI AORTY Z LEVÉ A. SUBKLAVIE NA DESCENDENTNÍ AORTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07221	505		(DRG) KOREKCE INTERRUPCE AORTÁLNÍHO OBLOUKU NEBO KOARKTACE AORTY S DEFEKTEM KOMOROVÉHO SEPTA	Korekce interrupce aortálního oblouku nebo koarktace aorty s defektem komorového septa zahrnuje rekonstrukci oblouku aorty přímou anastomózou nebo přímou anastomózou s plastikou autologním nebo cizím materiálem, uzávěr komorového defektu. Kódovat zvlášť		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07222	505		(DRG) KOREKCE AORTOPULMONÁLNÍHO OKÉNKA	Korekce aortopulmonálního okénka zahrnuje uzávěr okna záplatou z cizího materiálu.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07223	505		(DRG) KOREKCE HEMITRUNKU (ODSTUPU VĚTVE PLICNICE Z AORTY)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07224	505		(DRG) KOREKCE SPOLEČNÉHO ARTERIÁLNÍHO TRUNKU	Korekce Společného arteriálního trunku - zahrnuje excizi plicnic z trunku, rekonstrukce aorty, uzávěr komorového defektu záplatou z cizího materiálu, infundibulektomii a a spojení pravé komory s plicnicemi konduitem s chlopní. Kódovat zvlášť je nutné pro		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07225	505		(DRG) ANATOMICKÁ KOREKCE TRANSPOZICE VELKÝCH ARTERIÍ (ARTERIÁLNÍ SWITCH)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07226	505		(DRG) ANATOMICKÁ KOREKCE TRANSPOZICE VELKÝCH ARTERIÍ / DVOJVÝTOKOVÉ PRAVÉ KOMORY S DEFEKTEM SEPTA KOMOR (ARTERIÁLNÍ SWITCH)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07227	505		(DRG) KOREKCE TRANSPOZICE VELKÝCH ARTERIÍ S DEFEKTEM KOMOROVÉHO SEPTA A STENÓZOU PLICNICE (RASTELLI, REV, NIKAIDOH)	Korekce Transpozice velkých tepen s defektem septa komor a stenózou plicnice - zahrnuje napojení levé komory a aorty záplatou z cizího materiálu. Kódovat zvlášť je nutné provedení spojení pravé komory s plicnicemi.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07228	505		(DRG) KOREKCE KORIGOVANÉ TRANSPOZICE VELKÝCH ARTERIÍ UZÁVĚREM KOMOROVÉHO DEFEKTU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07229	505		(DRG) KOREKCE KORIGOVANÉ TRANSPOZICE VELKÝCH ARTERIÍ (DOUBLE SWITCH A MODIFIKACE)	Korekce Korigované transpozice velkých arterií (double switch). Kódovat zvlášť je nutné provedení síňové korekce transpozice - dle Mustarda nebo Senninga, arteriálního switche, intraventrikulární redirekce levé komory do aorty, spojení pravé komory s pl		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07230	505		(DRG) CHIRURGICKÝ UZÁVĚR TEPENNÉ DUČEJE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07231	505		(DRG) RESEKCE TEPENNÉ DUČEJE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07232	505		(DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE TRVALÝCH EPIKARDIÁLNÍCH STIMULAČNÍCH ELEKTROD			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07233	505		(DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE TRVALÝCH EPIKARDIÁLNÍCH DEFIBRILAČNÍCH ELEKTROD			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07234	505		(DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO STIMULAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07235	505		(DRG) CHIRURGICKÁ IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA TRVALÉHO DEFIBRILAČNÍHO SYSTÉMU BEZ EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07236	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTRAKCE INTRAKARDIÁLNÍCH ELEKTROD CHIRURGICKOU CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07237	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTRAKCE TRVALÝCH EPIKARDIÁLNÍCH STIMULAČNÍCH NEBO DEFIBRILAČNÍCH ELEKTROD CHIRURGICKOU CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07238	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTRAKCE TRVALÉHO STIMULAČNÍHO NEBO DEFIBRILAČNÍHO SYSTÉMU VČETNĚ INTRAKARDIÁLNÍCH ELEKTROD CHIRURGICKOU CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07239	505		(DRG) CHIRURGICKÁ EXTRAKCE TRVALÉHO STIMULAČNÍHO NEBO DEFIBRILAČNÍHO SYSTÉMU VČETNĚ TRVALÝCH EPIKARDIÁLNÍCH ELEKTROD CHIRURGICKOU CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07240	505		(DRG) CHRIRUGICKÁ DRENÁŽ PERIKARDU SUBXYPHOIDEÁLNĚ NEBO TORAKOTOMICKY	Nepatří sem pooperační revize pro krvácení nebo tamponádu v prvních 7 dnech od KVCH operace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07241	505		(DRG) CHIRURGICKÁ DRENÁŽ PERIKARDU CESTOU STERNOTOMIE	Nepatří sem pooperační revize pro krvácení nebo tamponádu v prvních 7 dnech od KVCH operace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07242	505		(DRG) PERIKARDEKTOMIE PARCIÁLNÍ PRO KONSTRIKCI NEBO JINOU PATOLOGII			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07243	505		(DRG) PERIKARDEKTOMIE SUBTOTÁLNÍ PRO KONSTRIKCI NEBO JINOU PATOLOGII			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07244	505		(DRG) KONSTRUKCE MODIFIKOVANÉ ARTERIOPULMONÁLNÍ BLALOCK-TAUSSIG SPOJKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07245	505		(DRG) KONSTRUKCE CENTRÁLNÍ ARTERIOPULMONÁLNÍ SPOJKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07246	505		(DRG) UZÁVĚR ARTERIOPULMONÁLNÍ SPOJKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07247	505		(DRG) BANDÁŽ PLICNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07248	505		(DRG) DEBANDÁŽ PLICNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07249	505		(DRG) UNIFOKALIZACE AORTOPULMONÁLNÍCH KOLATERÁL	Unifokalizace aortopulmonálních kolaterál zahrnuje odpojení kolaterál od aorty, unifokalizaci aortopulmoních kolaterál a zajištění plicního průtoku arteriopulmonální spojkou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07250	505		(DRG) UZÁVĚR AORTOPULMONÁLNÍCH KOLATERÁL			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07251	505		(DRG) PLIKACE BRÁNICE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07252	505		(DRG) AORTOPEXE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07253	505		(DRG) KOREKCE CÉVNÍHO PRSTENCE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07254	505		(DRG) KOREKCE PULMONÁLNÍHO SLINGU	Korekce Pulmonálního slingu zahrnuje napojení levé větve plicnice na kmen plicnice. Kódovat zvlášť je nutné výkon na trachee		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07255	505		(DRG) KOREKCE STENÓZY TRACHEY A TRACHEOMALACIE	Korekce Stenózy trachey a tracheomalacie- zahrnuje rekonstrukci trachey resekcí a anastomózou end to end, slide plastikou nebo plastiku trachey autologním materiálem.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07256	505		(DRG) ZAVEDENÍ IABK v souvislosti kardiochirurgickým výkonem	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07257	505		(DRG) ZAVEDENÍ ECMO, CENTRÁLNÍ KANYLACE	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07258	505		(DRG) ZAVEDENÍ ECMO, PERIFERNÍ KANYLACE	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07259	505		(DRG) ZAVEDENÍ KRÁTKO AŽ STŘEDNĚDOBÉ PODPORY LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07260	505		(DRG) ZAVEDENÍ KRÁTKO AŽ STŘEDNĚDOBÉ PODPORY PRAVÉ KOMORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07261	505		(DRG) ZAVEDENÍ KRÁTKO AŽ STŘEDNĚDOBÉ PODPORY NEBO NÁHRADY OBOU KOMOR SRDEČNÍCH	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07262	505		(DRG) ZAVEDENÍ DLOUHODOBÉ PODPORY LEVÉ KOMORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07263	505		(DRG) ZAVEDENÍ DLOUHODOBÉ PODPORY PRAVÉ KOMORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07264	505		(DRG) ZAVEDENÍ DLOUHODOBÉ PODPORY NEBO NÁHRADY OBOU KOMOR SRDEČNÍCH	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07265	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ÚPRAVA KANYL PRO ECMO	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07266	505		(DRG) CHIRURGICKÁ ÚPRAVA KANYL PRO SRDEČNÍ PODPORU	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07267	505		(DRG) ODSTRANĚNÍ KRÁTKO AŽ STŘEDNĚDOBÉ PODPORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07268	505		(DRG) ODSTRANĚNÍ DLOUHODOBÉ PODPORY SRDEČNÍ	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07269	505		(VZP) TRANSPLANTACE SRDCE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07270	505		(VZP) TRANSPLANTACE SRDCE A PLIC			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07271	505		(DRG) STERNOTOMIE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON JINÝ NEŽ PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH. Nepatří sem - pooperační revize		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07272	505		(DRG) TORAKOTOMIE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON JINÝ NEŽ PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH. Nepatří sem - pooperační revize		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07273	505		(DRG) POOPERAČNÍ REVIZE PRO KRVÁCENÍ NEBO TAMPONÁDU PO KARDIOCHIRURGICKÉM VÝKONU	Obvykle do 7 dnů po kardiochirurgickém výkonu		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07274	505		(DRG) POOPERAČNÍ REVIZE PRO ZÁNĚT NEBO PORUCHU HOJENÍ OPERAČNÍ RÁNY PO KARDIOCHIRURGICKÉM VÝKONU BEZ NUTNOSTI ZÁKROKU NA STERNU	Časový interval není omezen		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07275	505		(DRG) POOPERAČNÍ REVIZE PRO MEDIASTINITIDU PO KARDIOCHIRURGICKÉM VÝKONU	Časový interval není omezen		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07276	505		(DRG) POOPERAČNÍ REVIZE PRO MEDIASTINITIDU PO KARDIOCHIRURGICKÉM VÝKONU S APLIKACÍ DPWT	Nepatří sem: aplikace (pouze) do podkoží		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07277	505		(DRG) APLIKACE NEBO VÝMĚNA DPWT DO MEDIASTINA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07278	505		(DRG) SUTURA KŮŽE A PODKOŽÍ RÁNY PO STERNOTOMII	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH. Nepatří sem - pooperační revize		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07279	505		(DRG) OSTEOSYNTÉZA STERNA DRÁTY JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07280	505		(DRG) OSTEOSYNTÉZA STERNA DRÁTY KOMBINOVANÁ S PŘESUNEM SVALOVÝCH LALOKŮ JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07281	505		(DRG) OSTEOSYNTÉZA STERNA DLAHAMI JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07282	505		(DRG) OSTEOSYNTÉZA STERNA DLAHAMI KOMBINOVANÁ S PŘESUNEM SVALOVÝCH LALOKŮ JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07283	505		(DRG) PARCIÁLNÍ NEBO KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ STERNA A REKONSTRUKCE HRUDNÍ STĚNY SVALOVÝMI LALOKY	Nelze vykázat v jeden den s jiným výkonem KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07284	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS INTERNA PŘÍMÁ S PRIMÁRNÍ SUTUROU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07285	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS INTERNA EVERSNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07286	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS EXTERNA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07287	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS S PROTETICKOU PLASTIKOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07288	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS S AUTOLOGNÍ PLASTIKOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07289	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. CAROTIS S ALLOGENNÍ PLASTIKOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07290	505		(VZP) PLASTIKA A. CAROTIS PROTETICKÁ (BEZ ENDARTERECTOMIE)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07291	505		(VZP) PLASTIKA A. CAROTIS AUTOLOGNÍ (BEZ ENDARTERECTOMIE)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07292	505		(VZP) PLASTIKA A. CAROTIS ALLOGENNÍ (BEZ ENDARTERECTOMIE)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07293	505		(VZP) REKONSTRUKCE BIFURKACE A.CAROTIS.(KINKING)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07294	505		(VZP) NÁHRADA A. CAROTIS INTERNA PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07295	505		(VZP) NÁHRADA A. CAROTIS INTERNA AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07296	505		(VZP) NÁHRADA A. CAROTIS INTERNA ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07297	505		(VZP) OPERACE NÁDORU KAROTICKÉHO GLOMU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07298	505		(VZP) ČASNÉ POOPERAČNÍ TROMBECTOMIE A. CAROTIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07299	505		(VZP) OPERACE A. VERTEBRALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07300	505		(VZP) REVIZE A. CAROTIS PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07301	505		(VZP) REVIZE A. CAROTIS PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07302	505		(VZP) JINÉ OPERACE V ÚSEKU A. CAROTIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07303	505		(VZP) BYPASS SUBCLAVIO - KAROTICKÝ A KAROTIKO - SUBCLAVIÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07304	505		(VZP) BYPASS SUBCLAVIO - KAROTICKÝ A KAROTIKO - SUBCLAVIÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07305	505		(VZP) BYPASS SUBCLAVIO - KAROTICKÝ A KAROTIKO - SUBCLAVIÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07306	505		(VZP) IMPLANTACE A. SUBCLAVIA DO A. CAROTIS COMMUNIS A OPAČNĚ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07307	505		(VZP) BYPASS KAROTIKO-KAROTICKÝ ZKŘÍŽENÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07308	505		(VZP) TROMBECTOMIE BYPASSU V OBLASTI OBLOUKU AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07309	505		(VZP) JINÉ OPERACE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY BEZ STERNOTOMIE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07310	505		(VZP) REVIZE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY MIMO ACI PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07311	505		(VZP) REVIZE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY MIMO ACI PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07312	505		(DRG) BYPASS AORTO - ANONYMÁLNÍ, AORTO - KAROTICKÝ NEBO AORTO - SUBCLAVIÁLNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07313	505		(DRG) VĚTVENÝ BYPASS Z ASCENDENTNÍ AORTY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07314	505		(DRG) ENDARTERECTOMIE A PLASTIKA A. ANONYMA			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07315	505		(DRG) JINÉ OPERACE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY SE STERNOTOMIÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07316	505		(DRG) REVIZE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY SE STERNOTOMIÍ PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07317	505		(DRG) REVIZE VĚTVÍ OBLOUKU AORTY SE STERNOTOMIÍ PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07318	505		(VZP) EMBOLECTOMIE TEPEN HORNÍCH KONČETIN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07319	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA TEPEN HORNÍCH KONČETIN PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07320	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA TEPEN HORNÍCH KONČETIN AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07321	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA TEPEN HORNÍCH KONČETIN ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07322	505		(VZP) REVIZE TEPEN HORNÍCH KONČETIN PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07323	505		(VZP) REVIZE TEPEN HORNÍCH KONČETIN PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07324	505		(VZP) STENTGRAFT VĚTVÍ OBLOUKU AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07325	505		(VZP) ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR VĚTVE OBLOUKU AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07326	505		(VZP) PODVAZ VĚTVE OBLOUKU AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07327	505		(VZP) RESEKCE KRČNÍHO ŽEBRA NEBO I. ŽEBRA PRO TOS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07329	505		(VZP) NÁHRADA AORTO - AORTÁLNÍ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07330	505		(VZP) NÁHRADA AORTO - AORTÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07331	505		(VZP) NÁHRADA AORTO - AORTÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07332	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA JEDNOSTRANNÁ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07333	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA JEDNOSTRANNÁ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07334	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA JEDNOSTRANNÁ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07335	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA OBOUSTRANNÁ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07336	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA OBOUSTRANNÁ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07337	505		(VZP) BYPASS AORTO - ILICKÝ NEBO NÁHRADA OBOUSTRANNÁ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07338	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ JEDNOSTRANNÝ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07339	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ JEDNOSTRANNÝ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07340	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ JEDNOSTRANNÝ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07341	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ OBOUSTRANNÝ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07342	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ OBOUSTRANNÝ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07343	505		(VZP) BYPASS AORTO - FEMORÁLNÍ OBOUSTRANNÝ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07344	505		(VZP) JINÁ REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07345	505		(VZP) REKONSTRUKCE AORTORENÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07346	505		(VZP) REKONSTRUKCE AORTORENÁLNÍ OBOUSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07347	505		(VZP) REKONSTRUKCE AORTO - MESENTERICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07348	505		(VZP) REKONSTRUKCE A. LIENALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07349	505		(VZP) REKONSTRUKCE AORTO - TRUNKÁLNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07350	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07351	505		(VZP) TROMBECTOMIE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07352	505		(VZP) PLASTIKA BŘIŠNÍ AORTY (PO PŘEDCHOZÍM VÝKONU)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07353	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V AORTOILICKÉ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07354	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V AORTOFEMORÁLNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07355	505		(VZP) ČÁSTEČNÉ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V AORTO-ILIKO-FEMORÁLNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07356	505		(VZP) TROMBECTOMIE BYPASSU BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07357	505		(VZP) EMBOLECTOMIE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07358	505		(VZP) EMBOLECTOMIE BŘIŠNÍ AORTY A JEJÍ BIFURKACE NEPŘÍMÁ CESTOU A. FEMORALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07359	505		(VZP) UZÁVĚR AORTO - DUODENÁLNÍ PÍŠTĚLE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07360	505		(VZP) UZÁVĚR AORTO - KAVÁLNÍ PÍŠTĚLE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07361	505		(VZP) ZAVEDENÍ TUBULÁRNÍHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07362	505		(VZP) ZAVEDENÍ AORTO - UNIILIACKÉHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY	Cévní rekonstrukce se vykazuje samostatným kódem		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07363	505		(VZP) ZAVEDENÍ BIFURKAČNÍHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07364	505		(VZP) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY S VISCERÁLNÍMI VĚTVEMI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07365	505		(VZP) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY S (OTEVŘENOU) CÉVNÍ REKONSTRUKCÍ	Hybridní přístup		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07366	505		(VZP) EXTENZE STENTGRAFTU V BŘIŠNÍ AORTĚ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07367	505		(VZP) ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07368	505		(VZP) ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR VĚTVE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07369	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ STENTGRAFTU Z BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07370	505		(VZP) EXTIRPACE CIZÍHO TĚLESA Z BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07371	505		(VZP) OPERAČNÍ UZÁVĚR BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07372	505		(VZP) OPERAČNÍ UZÁVĚR VĚTVE BŘIŠNÍ AORTY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07373	505		(VZP) REVIZE V OBLASTI BŘIŠNÍ AORTY PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07374	505		(VZP) REVIZE BŘIŠNÍ AORTY PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07375	505		(VZP) JINÉ OPERACE NA BŘIŠNÍ AORTĚ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07376	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - ILICKÁ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07377	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - ILICKÁ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07378	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - ILICKÁ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07379	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - FEMORÁLNÍ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07380	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - FEMORÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07381	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA ILIKO - FEMORÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07382	505		(VZP) BYPASS ILIKO - PROFUNDÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07383	505		(VZP) BYPASS ILIKO - PROFUNDÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07384	505		(VZP) BYPASS ILIKO - PROFUNDÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07385	505		(VZP) BYPASS ILIKO - RENÁLNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07386	505		(VZP) REKONSTRUKCE A. ILIACA INTERNA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07387	505		(VZP) JINÉ REKONSTRUKCE V OBLASTI PÁNEVNÍCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07388	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A.ILIACA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07389	505		(VZP) TROMBECTOMIE A.ILIACA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07390	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A.ILIACA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07391	505		(VZP) NEPŘÍMÁ EMBOLECTOMIE A. ILIACA CESTOU A. FEMORALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07392	505		(VZP) NEPŘÍMÁ TROMBECTOMIE A.ILIACA CESTOU A. FEMORALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07393	505		(VZP) TROMBECTOMIE BYPASSU PÁNEVNÍ TEPNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07394	505		(VZP) PLASTIKA A.ILIACA PO PŘEDCHOZÍM VÝKONU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07395	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V OBLASTI PÁNEVNÍCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07396	505		(VZP) ČÁSTEČNÉ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V OBLASTI PÁNEVNÍCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07397	505		(VZP) ZAVEDENÍ TUBULÁRNÍHO STENTGRAFTU DO PÁNEVNÍ TEPNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07398	505		(VZP) ZAVEDENÍ VĚTVENÉHO STENTGRAFTU DO PÁNEVNÍ TEPNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07399	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ STENTGRAFTU Z PÁNEVNÍ TEPNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07400	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z PÁNEVNÍ TEPNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07401	505		(VZP) REVIZE V OBLASTI PÁNEVNÍCH TEPEN PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07402	505		(VZP) REVIZE PÁNEVNÍCH TEPEN PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07403	505		(VZP) JINÁ OPERACE NA PÁNEVNÍCH TEPNÁCH			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07404	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ PROXIMÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07405	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ PROXIMÁLNÍ AUTOLOGNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07406	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ PROXIMÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07407	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ DISTÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07408	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ DISTÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07409	505		(VZP) BYPASS FEMORO - POPLITEÁLNÍ DISTÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07410	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PROFUNDÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07411	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PROFUNDÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07412	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PROFUNDÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07413	505		(VZP) PLASTIKA A. FEMORALIS A JEJÍCH VĚTVÍ PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07414	505		(VZP) PLASTIKA A. FEMORALIS A JEJÍCH VĚTVÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07415	505		(VZP) PLASTIKA A. FEMORALIS A JEJÍCH VĚTVÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07416	505		(VZP) JINÉ REKONSTRUKCE V OBLASTI STEHNA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07417	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. FEMORALIS A JEJÍCH VĚTVÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07418	505		(VZP) TROMBECTOMIE A. FEMORALIS A JEJÍCH VĚTVÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07419	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU VE STEHENNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07420	505		(VZP) ČÁSTEČNÉ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU VE STEHENNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07421	505		(VZP) TROMBECTOMIE BYPASSU VE FEMORÁLNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07422	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A. FEMORALIS COMMUNIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07423	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A. FEMORALIS PROFUNDA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07424	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A. FEMORALIS SUPERFICIALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07425	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A. POPLITEA PROXIMALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07426	505		(VZP) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO OBLASTI A. FEMORALIS	Perkutánní transluminální přístup		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07427	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ STENTGRAFTU V OBLASTI A. FEMORALIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07428	505		(VZP) REVIZE V OBLASTI STEHNA PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07429	505		(VZP) REVIZE TEPEN STEHNA PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07430	505		(VZP) JINÉ OPERACE TEPEN V OBLASTI STEHNA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07431	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ BYPASS PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07432	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ BYPASS AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07433	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ BYPASS ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07434	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07435	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07436	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07437	505		(VZP) BYPASS FEMORO - FIBULÁRNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07438	505		(VZP) BYPASS FEMORO - FIBULÁRNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07439	505		(VZP) BYPASS FEMORO - FIBULÁRNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07440	505		(VZP) BYPASS FEMORO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07441	505		(VZP) BYPASS FEMORO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07442	505		(VZP) BYPASS FEMORO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07443	505		(VZP) BYPASS FEMORO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ KOMPOZITNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07444	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TRUNKÁLNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07445	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TRUNKÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07446	505		(VZP) BYPASS FEMORO - TRUNKÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07447	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07448	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07449	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ PŘEDNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07450	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07451	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07452	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - TIBIÁLNÍ ZADNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07453	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - FIBULÁRNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07454	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - FIBULÁRNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07455	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - FIBULÁRNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07456	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ ŽILNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07457	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07458	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07459	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ VĚTVENÝ KOMPOZITNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07460	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ PERIMALEOLÁRNÍ PROTETICKÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07461	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ PERIMALEOLÁRNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07462	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - CRURÁLNÍ PERIMALEOLÁRNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07463	505		(VZP) PLASTIKA A. POPLITEA A DISTÁLNÍCH TEPEN PROTETICKÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07464	505		(VZP) PLASTIKA A. POPLITEA A DISTÁLNÍCH TEPEN AUTOLOGNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07465	505		(VZP) PLASTIKA A. POPLITEA A DISTÁLNÍCH TEPEN ALLOGENNÍ CÉVOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07466	505		(VZP) JINÁ REKONSTRUKCE V INFRAPOPLITEÁLNÍ OBLASTI			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07467	505		(VZP) ENDARTERECTOMIE A. POPLITEA A BÉRCOVÝCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07468	505		(VZP) TROMBECTOMIE A. POPLITEA A BÉRCOVÝCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07469	505		(VZP) EMBOLECTOMIE A. POPLITEA A BÉRCOVÝCH TEPEN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07470	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V OBLASTI BÉRCE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07471	505		(VZP) ČÁSTEČNÉ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO MATERIÁLU V OBLASTI BÉRCE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07472	505		(VZP) TROMBECTOMIE BYPASSU V OBLASTI BÉRCE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07473	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PEDÁLNÍ NA A.DORSALIS PEDIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07474	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PEDÁLNÍ NA A.PLANTARIS PEDIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07475	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PEDÁLNÍ VĚTVENÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07476	505		(VZP) BYPASS FEMORO - PEDÁLNÍ KOMBINOVANÝ S PŘENOSEM SVALOVÉHO LALOKU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07477	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - PEDÁLNÍ NA A.DORSALIS PEDIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07478	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - PEDÁLNÍ NA A.PLANTARIS PEDIS			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07479	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - PEDÁLNÍ VĚTVENÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07480	505		(VZP) BYPASS POPLITEO - PEDÁLNÍ KOMBINOVANÝ S PŘENOSEM SVALOVÉHO LALOKU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07481	505		(VZP) IMPLANTACE STENTGRAFTU DO OBLASTI A. POPLITEA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07482	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ STENTGRAFTU Z OBLASTI A. POPLITEA			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07483	505		(VZP) ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z TEPEN OBLASTI BÉRCE A NOHY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07484	505		(VZP) REVIZE V OBLASTI BÉRCE PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07485	505		(VZP) REVIZE PEDÁLNÍCH TEPEN PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07486	505		(VZP) REVIZE BÉRCOVÝCH TEPEN PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07487	505		(VZP) JINÉ OPERACE V OBLASTI TEPEN BÉRCE A NOHY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07488	505		(VZP) STRIPPING V. SAPHENA MAGNA JEDNOSTRANNÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07489	505		(VZP) STRIPPING V. SAPHENA MAGNA OBOUSTRANNÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07490	505		(VZP) EXTIRPACE VARIXŮ BEZ STRIPPINGU JEDNOSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07491	505		(VZP) EXTIRPACE VARIXŮ BEZ STRIPPINGU OBOUSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07492	505		(VZP) OPERACE SPOJEK			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07493	505		(VZP) CROSSECTOMIE V. SAPHENA MAGNA JEDNOSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07494	505		(VZP) STRIPPING V. SAPHNENA PARVA JEDNOSTRANNÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07495	505		(VZP) CROSSECTOMIE V. SAPHENA PARVA JEDNOSTRANNÁ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07496	505		(VZP) RADIOFREKVENČNÍ ABLACE NA POVRCHNÍCH ŽILÁCH			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07497	505		(VZP) LASEROVÁ ABLACE NA POVRCHNÍCH ŽILÁCH			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07498	505		(VZP) LASEROVÁ OBLITERACE ŽILNÍCH VĚTVÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07499	505		(VZP) INTERPOZICE ŽILNÍHO ÚSEKU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07500	505		(VZP) REKONSTRUKCE ŽILNÍCH CHLOPNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07510	505		(VZP) OPERACE NA V. CAVA INFERIOR OTEVŘENÁ PŘÍSTUPEM PŘES BŘIŠNÍ STĚNU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07511	505		(VZP) TROMBECTOMIE HLUBOKÉHO ŽILNÍHO SYSTÉMU DOLNÍCH KONČETIN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07512	505		(VZP) TROMBECTOMIE HLUBOKÉHO ŽILNÍHO SYSTÉMU HORNÍCH KONČETIN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07513	505		(VZP) ENDOLUMINÁLNÍ OKLUZE HLUBOKÝCH ŽIL			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07514	505		(VZP) ODBĚR A PŘÍPRAVA ŽILNÍHO ŠTĚPU Z POVRCHOVÝCH ŽIL HK NEBO DK Z JEDNÉ OP. RÁNY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07515	505		(VZP) ODBĚR A PŘÍPRAVA ŽILNÍHO ŠTĚPU Z POVRCHOVÝCH ŽIL HK A/NEBO DK Z VÍCE OP. RAN			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07516	505		(VZP) ODBĚR A PŘÍPRAVA ŽILNÍHO ŠTĚPU Z HLUBOKÉ ŽÍLY DK			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07517	505		(VZP) REVIZE ŽILNÍHO SYSTÉMU PRO KRVÁCENÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07518	505		(VZP) REVIZE ŽILNÍHO SYSTÉMU PRO INOPERABILNÍ NÁLEZ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07519	505		(VZP) JINÉ OPERACE NA ŽILNÍM SYSTÉMU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07520	505		(VZP) VYTVOŘENÍ A-V SHUNTU - PRIMOOPERACE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07521	505		(VZP) VYTVOŘENÍ A-V SHUNTU PROTÉZOU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07522	505		(VZP) REANASTOMOSA A-V SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07523	505		(VZP) TROMBECTOMIE A-V SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07524	505		(VZP) ZRUŠENÍ A-V SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07525	505		(VZP) KOMPLETNÍ ODSTRANĚNÍ PROTETICKÉHO A V SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07526	505		(VZP) EXTIRPACE ANEURYZMATU SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07527	505		(VZP) JINÝ VÝKON NA SHUNTU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07528	505		(VZP) BYPASS AXILO - FEMORÁLNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07529	505		(VZP) BYPASS CROSS-OVER FEMORO - FEMORÁLNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07530	505		(VZP) JINÉ EXTRA - ANATOMICKÉ REKONSTRUKCE (KROMĚ VĚTVÍ OBLOUKU AORTY)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07531	505		(VZP) ARTERIOGRAFIE PEROPERAČNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07532	505		(VZP) TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA PEROPERAČNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07533	505		(VZP) EMBOLIZACE PEROPERAČNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07534	505		(VZP) TROMBOLÝZA PEROPERAČNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07535	505		(VZP) JINÝ ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR TEPNY PEROPERAČNÍ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07536	505		(VZP) ODBĚR A PŘÍPRAVA ARTERIÁLNÍHO ŠTĚPU			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07537	505		(VZP) PEROPERAČNÍ SONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ (DOPPLER)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07538	505		(VZP) PEROPERAČNÍ INTRAVASKULÁRNÍ ULTRAZVUK (IVUS)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07539	505		(VZP) PEROPERAČNÍ MĚŘENÍ ČI VYŠETŘENÍ JINÉ (ELEKTROMAGNETICKÉ, ATD.)			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07540	505		(VZP) CHIRURGICKÁ HRUDNÍ SYMPATECTOMIE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07541	505		(VZP) CHIRURGICKÁ LUMBÁLNÍ SYMPATECTOMIE			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07542	505		(VZP) CÉVNÍ VÝKON JINDE NEZAŘAZENÝ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07543	505		(DRG) PRIMOOPERACE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07544	505		(DRG) PRVNÍ REOPERACE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07545	505		(DRG) DRUHÁ A DALŠÍ REOPERACE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07546	505		(DRG) OTEVŘENÝ PŘÍSTUP	Zahrnuje (stereotomie, torakotomie, laparotomie, torakofrenolaparotomie či přístup k cévě dle anatomické lokalizace)		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07547	505		(DRG) MINITORAKOTOMIE NEBO MINILAPAROTOMIE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07548	505		(DRG) LAPAROSKOPICKÝ NEBO TORAKOSKOPICKÝ PŘÍSTUP	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07549	505		(DRG) LAPAROSKOPICKÝ NEBO TORAKOSKOPICKÝ PŘÍSTUP S POUŽITÍM TELEMANIPULÁTORU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07550	505		(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ PŘÍSTUP PERKUTÁNNÍ NEBO S?PREPARACÍ PŘÍSTUPOVÉ CÉVY	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07551	505		(DRG) HYBRIDNÍ PŘÍSTUP	Jedná se o kombinaci otevřeného a endovaskulárního přístupu, musí být proveden alespoň jeden otevřený výkon vkombinaci s výkonem endovaskulárním		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07552	505		(DRG) OPERAČNÍ VÝKON BEZ MIMOTĚLNÍHO OBĚHU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07553	505		(DRG) OPERAČNÍ VÝKON S MIMOTĚLNÍM OBĚHEM, CENTRÁLNÍ KANYLACE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07554	505		(DRG) OPERAČNÍ VÝKON S MIMOTĚLNÍM OBĚHEM, PERIFERNÍ KANYLACE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07555	505		(DRG) LEVOSTRANNÝ BYPASS S POUŽITÍM PUMPY NEBO CENTRIFUGÁLNÍHO ČERPADLA	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07556	505		(DRG) LEVOSTRANNÝ BYPASS S POUŽITÍM SHUNTU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07557	505		(DRG) HLUBOKÁ HYPOTERMIE A CIRKULAČNÍ ZÁSTAVA JAKO SOUČÁST JINÉHO KARDIOCHIRURGICKÉHO VÝKONU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07558	505		(DRG) HLUBOKÁ HYPOTERMIE A CIRKULAČNÍ ZÁSTAVA S ANTEGRÁDNÍ NEBO RETROGRÁDNÍ PERFUZÍ MOZKU JAKO SOUČÁST JINÉHO KARDIOCHIRURGICKÉHO VÝKONU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07559	505		(DRG) KRYSTALOIDNÍ KARDIOPLEGIE JAKO SOUČÁST JINÉHO KARDIOCHIRURGICKÉHO VÝKONU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07560	505		(DRG) KREVNÍ KARDIOPLEGIE JAKO SOUČÁST JINÉHO KARDIOCHIRURGICKÉHO VÝKONU	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07561	505		(DRG) REKUPERACE KRVE	Doplňující informace k VZP kódu výkonu KVCH - znamená pouze použití přístroje typu cell-saver		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07562	505		(DRG) PLÁNOVANÁ OPERACE KVCH	Plánované přijetí pro operaci (viz Euroscore II)		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
07563	505		(DRG) URGENTNÍ OPERACE KVCH	Pacient, který nebyl přijat k plánované operaci, ale vyžaduje intervenci nebo operaci během současné hospitalizace z medicínských důvodů. Pacient nemůže být propuštěn z nemocnice bez provedení definitivního z		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07564	505		(DRG) EMERGENTNÍ OPERACE KVCH	Operace musí být provedena před začátkem následujícího pracovního dne od okamžiku indikace k operaci (viz Euroscore II)		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07565	505		(DRG) KATASTROFICKÁ OPERACE KVCH	Pacient, který vyžaduje kardioplumonární resuscitaci (zevní srdeční masáž) během transportu na operační sál před úvodem do anestezie. Toto nezahrnuje kardioplumonárn resuscitaci po úvodu do anestezie. (viz Eu		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07566	505		(DRG) CHIRURGICKÁ REDUKCE JEDNÉ NEBO OBOU SRDEČNÍCH SÍNÍ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07567	505		(DRG) CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ IABK	Vykazuje se současně s výkonem KVCH nebo jako samostatný výkon		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07568	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA POPLITEO - POPLITEÁLNÍ PROTETICKÁ	Výkony provedené z mediálního i zadního přístupu		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07569	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA POPLITEO - POPLITEÁLNÍ AUTOLOGNÍ CÉVOU	Výkony provedené z mediálního i zadního přístupu. Současně se vykazuje kód Odběr a příprava žilního štěpu nebo Odběr a příprava arteriálního štěpu?		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07570	505		(VZP) BYPASS NEBO NÁHRADA POPLITEO - POPLITEÁLNÍ ALLOGENNÍ CÉVOU	Výkony provedené z mediálního i zadního přístupu		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
07571	505		(DRG) POOPERAČNÍ REVIZE PRO KRVÁCENÍ, INFEKCI NEBO JINOU KOMPLIKACI V CHIRURGICKÉ RÁNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07572	505		(DRG) DRUHÁ A DALŠÍ POOPERAČNÍ REVIZE PRO KRVÁCENÍ, INFEKCI NEBO JINOU KOMPLIKACI V CHIRURGICKÉ RÁNĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07573	504		(DRG) ENDOSKOPICKÝ ODBĚR ŽILNÍHO ŠTĚPU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07574	504		(DRG) BYPASS CROSS-OVER ILIKO-FEMORÁLNÍ SE SUPRAINGUINÁLNÍM PŘÍSTUPEM CHIRURGICKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07575	504		(DRG) JINÉ CÉVNÍ EXTRAANATOMICKÉ REKONSTRUKCE NITROBŘIŠNÍ CHIRURGICKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07576	504		(DRG) PEROPERAČNÍ ZAVEDENÍ STENTU DO CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07577	504		(DRG) CHIRURGICKÁ HRUDNÍ SYMPATEKTOMIE TORAKOSKOPICKÝM PŘÍSTUPEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07578	504		(DRG) CHIRURGICKÁ LUMBÁLNÍ SYMPATEKTOMIE LAPAROSKOPICKÝM PŘÍSTUPEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
07579	504		(DRG) CHEMICKÁ LUMBÁLNÍ SYMPATEKTOMIE PUNKČNÍM PŘÍSTUPEM			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
08011	904		AUXOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ PROVÁDĚNÉ KLINICKÝM ANTROPOLOGEM (AUXOLOGEM)	Změření 30 - 50 antropometrických rozměrů k objektivizování velikostního rozvoje skeletu, svaloviny a podkožního tuku. Stanovení stupně sexuální zralosti dle Tannera, u chlapců s využitím Praderova orchidometru. Auxologická analýza dat: Exaktní kompar		60.0	60.0	0		717		1.81	4.89
08012	904		CÍLENÉ ANTROPOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ PROVÁDĚNÉ KLINICKÝM ANTROPOLOGEM (AUXOLOGEM)	Změření 10 - 20 antropometrických parametrů užívaných v praxi při monitorování průběhu především závažných chronických onemocnění a kontrole jejich léčby. Zhodnocení růstové dynamiky, stavu výživy, proporcionality. Exaktní stanovení a popis změn od minul		30.0	30.0	0		357		0.90	2.44
08015	208		DERMATOGLYFICKÉ VYŠETŘENÍ	Dermatoglyfické otisky získané různými technikami, zpravidla s pomocí barvy, grafitu - zaměřené na získání informace o struktuře papilárních linií a ohybových rýh zpravidla rukou, popř. nohou. Hodnocení jednotlivých znaků kvantitativních i kvalitativní		80.0	80.0	0		592		2.41	3.19
08017	904		PŘESNÉ STANOVENÍ KOSTNÍHO VĚKU METODOU TW 3	Komparace míry osifikace 20 kostí levé ruky a distální části antebrachia podle RTG snímku se standardami Tannera, Healyho et al. 2001. Přiřazení skóre skeletální maturace (SMS) všem jednotlivým kostem a součet zjištěných hodnot. SMS je korelátem hodnoty		40.0	40.0	0		463		1.20	3.12
08019	904		KEFALOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	Vyšetření metodou tzv. přímé kafalometrie. Změření 10 - 15 kefalometrických dimenzí, komparace s referenčními hodnotami, výpočet SD skóre, konstrukce kefalogramu, zhodnocení růstové dynamiky - dynamická kefalometrie.		30.0	30.0	0		351		0.90	2.38
09111	999	A	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE			5.0	5.0	0		30		0.15	0.14
09113	999	A	ODBĚR KRVE Z ARTERIE			15.0	15.0	0		122		0.45	0.71
09115	999	A	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	Jen je-li provedeno v ordinaci či odběrové místnosti. Odběr moče pouze u dětí do 6ti let.		10.0	10.0	0		59		0.30	0.27
09117	999	A	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	Odběr krve ze žíly u dítěte mladšího 10 let k diagnostickým účelům.		10.0	10.0	0		66		0.30	0.34
09119	999	A	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	Jde o odběr krve ze žíly vpichem. Krev slouží k diagnostickým vyšetřením v laboratoři. Jen vyjímečně může jít o výkon léčebný.		5.0	5.0	0		37		0.15	0.21
09121	999		PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	Výkon zahrnuje přípravu pacienta, punkci, zpracování materiálu.	Z	25.0	25.0	0		299		0.75	2.05
09123	999	A	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	Provedení analýzy moči chemicky pomocí diagnostického papírku.		6.0	6.0	0		37		0.18	0.18
09125	999	A	PULZNÍ OXYMETRIE	Opakované pravidelné měření saturace kyslíku a tepové frekvence perkutánní metodou za účelem posouzení tíže respirační insuficience nebo k ověření vzniku respirační insuficience. Nesmí být vykazován s výkony celkové anestezie a inten. A resus.péče.		10.0	10.0	0		77		0.30	0.45
09127	999	A	EKG VYŠETŘENÍ			10.0	10.0	0		122		0.30	0.84
09129	999		FRAGILITA KAPILÁR	Stanovení resistence kapilár in vivo.		10.0	10.0	0		56		0.30	0.24
09131	999		KRVÁCIVOST PODLE DUKE	Stanovení doby krvácivosti in vivo.		5.0	5.0	0		30		0.15	0.14

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
09133	999	A	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	Přičti k odběru krve.		5.0	5.0	0		28		0.15	0.12
09135	999	A	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	Při funkční diagnostice, i když se daný orgán vyšetřuje vícekrát, počítá se pouze jednou. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace. Výkon nelze vykázat při vyšetření prsu.		15.0	15.0	0		154		0.45	1.03
09137	999	A	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	Párový orgán = vyšetření dvou orgánů. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace. Výkon nelze vykázat při vyšetření prsu. .		20.0	20.0	0		205		0.60	1.37
09139	999	A	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	Párový orgán = vyšetření dvou orgánů. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace. Výkon nelze vykázat při vyšetření prsu. .		30.0	30.0	0		307		0.90	2.05
09141	999	A	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	Jde o izolované dopplerovské vyšetření cév jednoúčelovými přístroji kontinuálním dopplerovským paprskem. Výkon lze vykázat pouze jednou i v případě vyšetření více cév. Obrazová dokumentace není podmínkou výkonu.		10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
09142	999		POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE K ODBĚRU ORGÁNŮ - INDIKACE ODBĚRU	Převzetí první informace o možném dárci od indikujícího lékaře dárcovské nemocnice. Zjištění anamnestických dat, průbehu hospitalizace, příčiny vedoucí ke smrti, posouzení oběhové stability, laboratorních parametrů a jejich dynamiky.		60.0	60.0	0		693		1.81	4.65
09144	999		POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE - KONTRAINDIKACE K ODBĚRU ORGÁNŮ	Převzetí první informace o možném dárci od indikujícího lékaře dárcovské nemocnice. Zjištění anamnestických dat, průbehu hospitalizace, příčiny vedoucí ke smrti, posouzení oběhové stability, laboratorních parametrů a jejich dynamiky.		60.0	60.0	0		693		1.81	4.65
09211	999	A	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	Řešení akutních příhod v terénu (v ambulanci či při výjezdu). Jedná se o akutní stavy nejrůznější etiologie (mimo výkony kardiopulmonální resuscitace), které vyžadují urgentní řešení, např. astmatický záchvat, infarkt myokardu,	A	10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
09213	999	A	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT			10.0	10.0	0		56		0.30	0.24
09215	999	A	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	Injekční aplikace léku lege artis nitrosvalově, nitrokožně nebo podkožně.	L	5.0	5.0	0	0	32		0.15	0.16
09216	999	A	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	Aplikace léku do měkkých tkání paraartikulárně, k úponům šlach, fascie apod.	L	10.0	10.0	0	0	78		0.30	0.44
09217	999	A	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET		L	15.0	15.0	0	0	115		0.45	0.64
09219	999	A	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET		L	10.0	10.0	0	0	59		0.30	0.27
09220	999	A	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	Napojení infúzního setu. Nelze vykazovat společně s výkony infúze. Tímto výkonem nelze vykazovat odběry.	L	30.0	10.0	0	0	146		0.90	0.54

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
09221	999	A	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	Rozpis infúze, příprava infúzní láhve, fixace dítěte, venepunkce a spojení dítěte s infúzním setem, fixace dítěte a jeho sledování po dobu infúze.	L	30.0	15.0	0	2	196		0.90	1.00
09223	999	A	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	Venepunkce a zavedení infúze, nikoliv pouhá výměna.	L	30.0	10.0	0		131		0.90	0.39
09225	999		KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	Včetně lokální anestézie.	L	30.0	30.0	0		719		0.90	6.17
09227	999		I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ		A	30.0	15.0	0		195		0.90	0.99
09231	999	H	ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI	Včetně lokální anestezie.		45.0	45.0	0		1158		1.35	10.05
09233	999		INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	Bez ohledu na počet použitých vpichů	L	10.0	10.0	0	0	86		0.30	0.52
09234	999	A	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	Tímto výk. se vykazuje parciální nebo úplná ablace nehtu, či fenestrace nehtové ploténky, incise subkutánního abscesu vycházejícího z kožních adnex či punkce hematomu, či ošetření rány nepronikající podkožím steristripem	Z	10.0	10.0	0		179		0.30	1.41
09235	999	A	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	Výkon nelze ani při ošetření více kožních lézí vykazovat v jednom dni opakovaně. Případná lokální anestesie se vykáže zvlášť.		10.0	10.0	0	2	91		0.30	0.59
09237	999	A	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ DO 10 CM2	Možno vykázat u incise povrchní hnisavé afekce i u fenestrace nehtové ploténky	Z	10.0	10.0	0	0	83		0.30	0.51
09239	999	A	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	Lokální anestesie se vykáže zvlášť.	Z	15.0	15.0	0		123		0.45	0.75
09241	999	A	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ 10 CM2 - 30 CM2	Jedná se o rány: 1) otevřené, s porušením kožního krytu bez ztráty i se ztrátou kožního krytu, 2) již ošetřené nebo chronické rány, 3) zánětlivé a ischemické poškození měkkých tkání (phlegmony, gangreny), 4) pooperační rány včetně extrakce stehů.		10.0	10.0	0	N	106		0.30	0.74
09245	999		ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU			5.0	5.0	0		58		0.15	0.42
09247	999	A	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ			45.0	30.0	0		303		1.35	1.56
09249	999	A	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ			5.0	5.0	0		64		0.15	0.48
09251	999		PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	Včetně lokální anestezie.		20.0	20.0	0		928		0.60	8.60
09253	999		UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY			15.0	15.0	0	2	123		0.45	0.72
09507	999		PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	Psychoterapie prováděná lékařem jakéhokoliv oboru ke zvládnutí akutních obtíží a posílení motivace a aktivizace nemocného. Výkon bude hrazen jen na jednoho pacienta 1x ročně v jednom oboru po podrobném zápisu v dokumentaci.		30.0	30.0	0	0	222	W	0.90	1.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
09509	999	A	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	Výkon zohledňuje zvýšenou náročnost ošetření osob považovaných podle zákona č. 108/2006 Sb. za osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, stupni III, nebo stupni IV a osob, kterým náleží průkaz ZTP a ZTP/P dle zákona č. 329/2011 Sb.		0.0	0.0	0		100		0.00	1.00
09511	999		MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	Nutný zápis o konsultaci v dokumentaci.		5.0	5.0	0	0	37		0.15	0.20
09513	999	A	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	Nutný zápis o konsultaci ve zdravotní dokumentaci.		10.0	10.0	0	0	74		0.30	0.40
09519	999	A	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	Návštěva specialisty u lůžka nemocného v bytě. Vyšetření je hrazeno jen pokud je na žádost praktického lékaře.		45.0	45.0	0		519	W	1.35	3.49
09521	999	A	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	Na 1km nejvíce 2minuty. Vykáže se za každých 10 dokončených minut strávených dopravou za pacientem a zpět v rámci návštěvy. Nesmí být vykázán spolu s výkonem dopravy.		10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
09523	999	A	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	Poučení a nácvik dovedností v rozsahu nezbytném k získání racionální spolupráce na léčbě. Hrazeno pouze při zdravotní indikaci zdůvodněné písemně v dokumentaci a stvrzené podpisem edukovaného nebo jeho zákonného zástupce.		30.0	30.0	0	0	222	W	0.90	1.20
09525	999	A	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	Cílevědomý pohovor lékaře s rodinou nemocného, přesahující běžné informování o zdrav. stavu, k posílení motivací a získání žádoucí aktivní spolupráce rodiny na léčbě. Výkon bude hrazen na jednoho pacienta ve věku do 15 let max. 2krát ročně,		30.0	30.0	0	0	222	W	0.90	1.20
09527	999	A	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	Obsahuje úkony prováděné při prohlídce zemřelého na místě nálezu mrtvého těla včetně zjištění potřebných údajů o mrtvém a okolnosti úmrtí, sepsání listu o prohlídce zemřelého a vyjádření se k případné pitvě.		45.0	45.0	0		519		1.35	3.49
09532	999	A	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	Vykazuje se společně s výkonem příslušného klinického vyšetření v případě provedení dispenzární prohlídky v souladu s vyhláškou o dispenzární péči, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře.		0.0		0		10		0.00	0.10
09541	999		APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	Aplikace látky přes speciální membránu vstupní komůrky, vyžadující použití jehel se speciálním ošetřením hrotu. Dlouhodobá kontinuální aplikace vyžaduje použití speciálních jehel, aby nedošlo k paravenózní aplikaci a zničení portálního vstupu.	A	15.0	10.0	0		82		0.45	0.35
09543	999		SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	Vykazuje se u všech věkových kategorií s výkonem klinického vyšetření provedeným pojištěnci při návštěvě klinického psychologa a klinického logopeda a dále s výkonem klinického vyšetření provedeným pojištěnci staršímu 18 let při návštěvě u praktickéh..		0.0		0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
09544	999		SIGNÁLNÍ VÝKON POBYTU V ZAŘÍZENÍ LŮŽKOVÉ PÉČE / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA KAŽDÝ DEN LŮŽKOVÉ PÉČE -- POPLATEK UHRAZEN	Signální výkon se vykazuje současně s každým dnem, kdy je pojištěnci poskytována lůžková péče, hrazená z veřejného zdravotního pojištění		0.0		0		0		0.00	0.00
09545	999		REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	Pojištěnec hradí regulační poplatek za využití lékařské pohotovostní služby nebo pohotovostní služby v oboru zubní lékařství v době mimo pravidelnou ordinační dobu poskytovatele, pokud nedojde k následnému přijetí pojištěnce do lůžkové péče.		0.0		0	P	0		0.00	0.00
09547	999		REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	Výkon se vykazuje v souvislosti s poskytováním hrazených služeb v případě, kdy regulační poplatek neměl být uhrazen, protože je pojištěnec od úhrady poplatku ze zákona osvobozen.		0.0		0	P	0		0.00	0.00
09550	999		SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	Signálním výkonem se poskytuje zdravotní pojišťovně informace o tom, že podle předpisů o nemocenském pojištění bylo vystaveno Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče). Signální výkon vykazuje ošetřující lékař		0.0		0		5		0.00	0.05
09551	999		SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	Signálním výkonem se poskytuje zdrav. pojišťovně informace o tom, že podle předpisů o nemocenském pojištění bylo vystaveno Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče).		0.0		0		5		0.00	0.05
09552	999		SIGNÁLNÍ VÝKON VÝDEJ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU ZA RECEPT, ZÁKLADNÍ DISPENZACE A SOUVISEJÍCÍ ADMINISTRATIVA	Vykazuje se současně s vydáním léčivého přípravku, plně či částečně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, pojištěnci za základní odbornou dispenzační práci farmaceuta při výdeji léčiva na recept a současně za administrativní práci spojenou s tí..		0.0		0		0		0.00	0.00
09555	999	A	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	Při ambul.spec. vyšetření a ošetření dítěte do 6 let přičti k výkonu klinického vyš. Výkon nejsou oprávněni vykazovat nositelé výkonu odb. 002 a 306, které disponují spec.výkonem klinického vyšetření již zohledňujícím zvýšenou čas. náročnost		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
09561	999		VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	Výkon se navrhuje pro stavy, kdy aplikace léčiva, či vybavení přístrojem nebo aplikační technikou je prokazatelně v zájmu pacienta, jde o postup nejhospodárnější a pacient s tímto postupem souhlasí. U léčivých přípravků jde o řešení	A	0.0		0		0	P	0.00	0.00
09563	999	A	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	Přičti u každého pacienta k výkonu prvního klinického vyšetření v rámci jedné lékařské pohotovostní služby u jednoho poskytovatele lůžkové zdravotní péče vždy v rámci pohotovostní služby.		0.0		0		200		0.00	2.00
09565	999		(VZP) VYBAVENÍ PACIENTA S DG. EPIDERMOLYSIS BULLOSA VHODNÝM ATRAUMATICKÝM KRYTÍM	Lze nasmlouvat pouze EB centru FN Brno	A	0.0		0		0	Z	0.00	0.00
09567	999		(VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ			0.0		0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
09569	999		(VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ			0.0		0		0		0.00	0.00
09570	305		(VZP) Použití ZUM/ZULP k platnému výkonu dle SZV u osob se soudně nařízeným ochranným léčením	Signální výkon pro potřeby autorských odborností 305, 306, 308 nebo 309		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
10021	110		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM OSTEOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
10022	110		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM OSTEOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
10023	110		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM OSTEOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
10101	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	BIOPSIE CHIRURGICKÁ TYREOIDEY, EXCIZE DROBNÉHO UZLU, ABSCES ŠTÍTNÉ ŽLÁZY				0		5261		0.00	52.61
10102	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII				0		4212		0.00	42.12
10103	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PARCIÁLNÍ NEBO KLÍNOVITÁ RESEKCE MAMMY S BIOPIÍ NEBO BEZ NEBO MASTEKTOMIE JEDNODUCHÁ				0		6629		0.00	66.29
10104	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UZÁVĚR A ÚPRAVA STOMIÍ NA TLUSTÉM STŘEVĚ				0		8396		0.00	83.96
10105	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	APENDEKTOMIE NEBO OPERAČNÍ DRENÁŽ PERIAPENDIKULÁRNÍHO A PERIKOLICKÉHO ABCESU				0		6622		0.00	66.22
10106	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	CHOLECYSTEKTOMIE				0		7835		0.00	78.35
10107	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	CHOLECYSTOSTOMIE				0		7578		0.00	75.78
10108	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ				0		3322		0.00	33.22
10109	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE KONEČNÍKU TRANSANÁLNÍ ENDOSKOPICKOU MIKROCHIRURGICKOU METODOU				0		10341		0.00	103.41
10110	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	MÍSTNÍ EXCIZE LÉZE REKTA TRANSSFINKTERICKÁ, TRANSVAGINÁLNÍ, TRANSPERINEÁLNÍ, SAKRÁLNÍ, TRANSPUBICKÁ VYJMA TRANSANÁLNÍHO PŘÍSTUPU NEBO PERINEÁLNÍ KOREKCE PROLAPSU ANU A REKTA				0		9028		0.00	90.28
10111	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	HEMOROIDEKTOMIE				0		4515		0.00	45.15
10112	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE HEMEROIDŮ DLE LONGA				0		14923		0.00	149.23
10113	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE KÝLY INQUINÁLNÍ A FEMORÁLNÍ - DOSPĚLÍ, VČETNĚ INKARCEROVANÝCH				0		6740		0.00	67.40
10114	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE KÝLY UMBILIKÁLNÍ NEBO EPIGASTRICKÁ - DOSPĚLÍ VČETNĚ RESEKCE OMENTA				0		7030		0.00	70.30
10115	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE KÝLY S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU, OPERACE KÝLY NEBO KÝLY V JIZVĚ S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU				0		10598		0.00	105.98
10116	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE RECIDIVUJÍCÍ KÝLY				0		9557		0.00	95.57
10117	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - LÝZE ADHEZÍ PŘES 10 CM2				0		13936		0.00	139.36

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10118	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - ADHEZIOLÝZA 1. STUPNĚ				0		13792		0.00	137.92
10119	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - RESEKCE CYSTY OVARIA				0		18463		0.00	184.63
10120	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - SALPINGEKTOMIE				0		19674		0.00	196.74
10121	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - STERILIZACE				0		16721		0.00	167.21
10123	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	DIAGNOSTICKÁ VIDEOLAPAROSKOPIE A VIDEOTORAKOSKOPIE				0		8694		0.00	86.94
10124	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC)				0		8466		0.00	84.66
10125	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII				0		4010		0.00	40.10
10126	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA				0		4150		0.00	41.50
10127	502		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ZAVŘENÁ REPOZICE FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ				0		3631		0.00	36.31
10128	503		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OTEVŘENÁ REPOZICE LUXACE PATELY AKUTNÍ / RECIDIVUJÍCÍ				0		8132		0.00	81.32
10129	503		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO				0		5729		0.00	57.29
10130	503		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ - PŘIČTI ZA KAŽDÝ DALŠÍ				0		2188		0.00	21.88
10131	503		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ				0		4895		0.00	48.95
10132	503		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ				0		5582		0.00	55.82
10133	504		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VYSOKÁ LIGATURA VENAE SAPHENAE MAGNAE + STRIPPING SUBFASCIÁLNÍ LIGATURY VV. PERFORANTES				0		7957		0.00	79.57
10134	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SUTURA PERIFERNÍHO NERVU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU				0		11455		0.00	114.55
10135	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	CÉVNÍ ANASTOMOSA MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU				0		6172		0.00	61.72
10136	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU				0		6266		0.00	62.66
10137	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2				0		4284		0.00	42.84
10138	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODBĚR FASCIÁLNÍHO ŠTĚPU Z FASCIA LATA				0		5803		0.00	58.03
10139	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODBĚR ŠLACHOVÉHO ŠTĚPU				0		4910		0.00	49.10
10140	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODBĚR KORIOTUKOVÉHO ŠTĚPU				0		6303		0.00	63.03

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10141	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2				0		5041		0.00	50.41
10142	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2				0		6979		0.00	69.79
10143	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM PŘÍMÝM ZE VZDÁLENÉHO MÍSTA (JEDNOSTOPKOVÝ, TUBULOVANÝ, DVÍŘKOVÝ, DELAY LALOK)				0		10717		0.00	107.17
10144	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘENOS NEBO ODPOJENÍ STOPKY KOŽNÍHO LALOKU				0		6294		0.00	62.94
10145	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSPOZICE FASCIOKUTÁNNÍHO LALOKU				0		11127		0.00	111.27
10146	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSPOZICE MUSKULÁRNÍHO LALOKU				0		13391		0.00	133.91
10147	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA				0		6123		0.00	61.23
10148	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE ŠLACHY FLEXORU ŠTĚPEM				0		9128		0.00	91.28
10149	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSPOZICE ŠLACHY FLEXORU				0		10263		0.00	102.63
10150	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE EXTENZOROVÉHO APARÁTU PRSTU RUKY				0		7562		0.00	75.62
10151	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	NEUROLÝZA				0		7605		0.00	76.05
10152	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU				0		4832		0.00	48.32
10153	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU				0		7181		0.00	71.81
10154	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOREKČNÍ OSTEOTOMIE FALANGY NEBO METAKARPU				0		8215		0.00	82.15
10155	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY				0		4376		0.00	43.76
10156	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU				0		3177		0.00	31.77
10157	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSPOZICE STOPKOVANÉHO NEUROVASKULÁRNÍHO LALŮČKU NA RUCE				0		12072		0.00	120.72
10158	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY				0		6032		0.00	60.32
10159	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU				0		11817		0.00	118.17
10160	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SNESENÍ PŘÍDATNÉHO PRSTU U POLYDAKTYLIE				0		4737		0.00	47.37
10161	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SNESENÍ PŘÍDATNÉHO PAPRSKU U POLYDAKTYLIE				0		6768		0.00	67.68
10162	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ U MĚKKÉ SYNDAKTYLIE				0		9362		0.00	93.62

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10163	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOREKCE RTU PO ROZŠTĚPU				0		10008		0.00	100.08
10164	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE FIMÓZY DLE BURIANA				0		6421		0.00	64.21
10165	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	POSUN RUDIMENTU U HYPOPLAZIE BOLTCE				0		6659		0.00	66.59
10166	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOŽNÍ VLOŽKA ZA BOLTEC, VYTVOŘENÍ ZÁUŠNÍHO PROSTORU				0		6769		0.00	67.69
10167	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE				0		5912		0.00	59.12
10168	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOREKCE PTÓZY VÍČKA (RIESE-BURIAN, HESS, ... U FASC. ZÁVĚSU PŘIČTI ODBĚR FASC. ŠTĚPU)				0		6364		0.00	63.64
10169	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE TVRDÉHO A MĚKKÉHO NOSU PRO FUNKČNÍ PORUCHU				0		10217		0.00	102.17
10170	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RINOPLASTIKA - MĚKKÝ NOS				0		8020		0.00	80.20
10171	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RINOPLASTIKA - SEDLOVITÝ NOS (L-ŠTĚP, VČETNĚ ODBĚRU)				0		10825		0.00	108.25
10172	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	STATICKODYNAMICKÝ FASC. ZÁVĚS U PARÉZY N. FACIALIS				0		14538		0.00	145.38
10173	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	DYNAMICKÝ ZÁVĚS PŘI PARÉZE N. VII. POMOCÍ M. MASSETER A M. TEMPORALIS				0		17382		0.00	173.82
10174	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	AUGMENTACE PRSU Z MÍSTNÍHO MATERIÁLU U HYPOPLAZIE				0		11048		0.00	110.48
10175	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE PRSU SYNTETICKOU VLOŽKOU				0		14723		0.00	147.23
10176	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXSTIRPACE ŽLÁZY Z PERIAREOLÁRNÍHO ŘEZU U GYNEKOMASTIE				0		6533		0.00	65.33
10177	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ABLACE PRSU SE ZACHOVÁNÍM DVORCE (SUBKUTÁNNÍ MASTEKTOMIE)				0		9448		0.00	94.48
10178	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KAPSULOTOMIE POUZDRA IMPLANTÁTU				0		6663		0.00	66.63
10179	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODSTRANĚNÍ IMPLANTÁTU PRSU S KAPSULEKTOMIÍ				0		8834		0.00	88.34
10180	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VENTER PENDULUS S DIASTÁZOU				0		14190		0.00	141.90
10181	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	IMPLANTACE TKÁŇOVÉHO EXPANDERU				0		12455		0.00	124.55
10182	602		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - DLAŇ, DORZUM RUKY A NOHY NEBO OSTATNÍ DO 5% POVRCHU TĚLA				0		5161		0.00	51.61
10183	602		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SÍŤOVÁNÍ (MESHOVÁNÍ) ŠTĚPU DO ROZSAHU 5% Z POVRCHU TĚLA				0		3877		0.00	38.77
10184	602		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘEVAZ PO REKONSTRUKČNÍM VÝKONU PRO POPÁLENINU				0		3091		0.00	30.91

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10186	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU				0		3443		0.00	34.43
10187	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	INDUKCE POTRATU VE II. TRIMESTRU S NÁSLEDNOU REVIZÍ PO INDUKOVANÉM POTRATU				0		10293		0.00	102.93
10188	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU				0		4355		0.00	43.55
10189	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VULVEKTOMIE JEDNODUCHÁ				0		7224		0.00	72.24
10190	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE				0		4168		0.00	41.68
10191	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOLPOKLEISIS NEBO SEMIKOLPOKLEISIS LIBOVOLNOU TECHNIKOU				0		6422		0.00	64.22
10192	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY				0		4993		0.00	49.93
10193	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PLASTIKA POŠEVNÍ PŘEDNÍ NEBO ZADNÍ S PLASTIKOU DNA PÁNEVNÍHO (POUZE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)				0		5239		0.00	52.39
10194	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU				0		4769		0.00	47.69
10195	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY				0		4482		0.00	44.82
10196	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA				0		5086		0.00	50.86
10197	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	AMPUTACE CERVIXU				0		2540		0.00	25.40
10198	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI)				0		2297		0.00	22.97
10199	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ				0		2567		0.00	25.67
10200	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	HYSTEREKTOMIE ABDOMINÁLNÍ NEBO VAGINÁLNÍ S NEBO BEZ ADNEXEKTOMIE				0		12450		0.00	124.50
10201	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UZÁVĚR TUBY PRO STERILIZACI LAPAROTOMICKOU NEBO VAGINÁLNÍ CESTOU				0		6159		0.00	61.59
10202	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU				0		3623		0.00	36.23
10203	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ				0		2601		0.00	26.01
10204	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU S INCIZÍ A DRENÁŽÍ				0		4579		0.00	45.79
10205	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ				0		3309		0.00	33.09
10206	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE				0		7974		0.00	79.74
10207	604		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY				0		2230		0.00	22.30

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10212	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	DIAGNOSTICKÁ ARTROSKOPIE VČETNĚ BIOPSIE				0		5987		0.00	59.87
10213	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	JEDNODUCHÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE				0		7901		0.00	79.01
10214	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SLOŽITÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE				0		11508		0.00	115.08
10215	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE SLOŽITÁ				0		20096		0.00	200.96
10216	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST				0		5485		0.00	54.85
10217	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI				0		2839		0.00	28.39
10218	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ARTRODÉZA MALÝCH KLOUBŮ RUKY A NOHY - JEDNOHO				0		8716		0.00	87.16
10219	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ARTROPLASTIKA ZÁPĚSTÍ A RUKY				0		14360		0.00	143.60
10221	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY				0		4567		0.00	45.67
10222	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA PRVNÍ KLOUB				0		3822		0.00	38.22
10223	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI				0		2338		0.00	23.38
10224	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SYNOVEKTOMIE ZÁPĚSTÍ A RUKY				0		8961		0.00	89.61
10225	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PRVNÍ				0		4423		0.00	44.23
10226	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PŘIČTI KAŽDOU DALŠÍ				0		1649		0.00	16.49
10227	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE PSEUDOARTROZY NEBO EXCIZE ČLUNKOVÉ KOSTI RUKY				0		9353		0.00	93.53
10229	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘENOS JEDNOHO ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ				0		8606		0.00	86.06
10231	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXSTIRPACE HLAVIČKY RADIA, NEBO RADIÁLNÍ STYLOIDEKTOMIE, NEBO EXSTIRPACE DISTÁLNÍ ČÁSTI ULNY				0		6192		0.00	61.92
10233	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE VAZŮ - LOKET, PŘEDLOKTÍ				0		7548		0.00	75.48
10235	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REPARACE ŠLACHY M. BICEPS BRACHII				0		7859		0.00	78.59
10236	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UVOLNĚNÍ M. STERNOKLEIDOMASTOIDEUS				0		5649		0.00	56.49
10237	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RESEKCE KLÍČKU NEBO AKROMIA				0		8203		0.00	82.03
10238	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	AKROMIOKLAVIKULÁRNÍ / STERNOKLAVIKULÁRNÍ REKONSTRUKCE				0		8658		0.00	86.58
10241	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	POZDNÍ REKONSTRUKCE EXTENZOROVÉHO APARÁTU KOLENA				0		9511		0.00	95.11

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10242	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE ZÁVĚSNÉHO APARÁTU PATELLY PRO RECIDIVUJÍCÍ LUXACI				0		10133		0.00	101.33
10243	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERAČNÍ VÝKONY PŘI CHONDROPATIÍCH KOLENA				0		8991		0.00	89.91
10244	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	DEBRIDEMENT V OBLASTI KOLENNÍHO KLOUBU BEZ SYNOVIALEKTOMIE				0		6178		0.00	61.78
10246	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SUTURA MENISKU				0		6659		0.00	66.59
10248	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA				0		9146		0.00	91.46
10249	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI				0		2915		0.00	29.15
10251	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - JEDNA				0		6065		0.00	60.65
10252	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - DALŠÍ - PŘIČTI				0		2099		0.00	20.99
10253	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE				0		4123		0.00	41.23
10254	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA				0		4322		0.00	43.22
10255	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI				0		1690		0.00	16.90
10256	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXCIZE / EXSTIRPACE ČLUNKOVÉ KOSTI NOHY				0		5459		0.00	54.59
10257	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI				0		4711		0.00	47.11
10259	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY				0		4099		0.00	40.99
10261	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE FASCIE, APONEURÓZY V OBLASTI NOHY				0		5606		0.00	56.06
10265	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE KLADÍVKOVÉHO PRSTU NOHY				0		6549		0.00	65.49
10266	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE KLADÍVKOVÉHO PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI				0		1671		0.00	16.71
10267	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA KOSTI				0		6826		0.00	68.26
10268	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA MĚKKÝCH TKÁNÍCH				0		4899		0.00	48.99
10270	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REKONSTRUKCE DIG. SUPRADUCTI V. NOHY				0		4063		0.00	40.63
10271	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE VAZŮ TC KLOUBU				0		7002		0.00	70.02
10272	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REPARACE ACHILLOVY ŠLACHY - ZASTARALÁ RUPTURA				0		7888		0.00	78.88
10273	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU				0		5350		0.00	53.50

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10274	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	AUTOGENNÍ ŠTĚP				0		6471		0.00	64.71
10276	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU				0		5423		0.00	54.23
10278	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ZAVEDENÍ PROPLACHOVÉ LAVÁŽE				0		3485		0.00	34.85
10279	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY				0		5437		0.00	54.37
10280	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY				0		3084		0.00	30.84
10281	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ				0		2941		0.00	29.41
10282	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH				0		5479		0.00	54.79
10283	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - HLUBOKO ULOŽENÝCH				0		10595		0.00	105.95
10284	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE JEDNÉ ŠLACHY				0		5911		0.00	59.11
10285	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSPOZICE / TRANSPLANTACE ŠLACHY				0		6875		0.00	68.75
10286	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	OPERACE EPIKONDYLITIDY				0		4642		0.00	46.42
10289	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ				0		5206		0.00	52.06
10291	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ				0		5410		0.00	54.10
10292	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TENOTOMIE OTEVŘENÁ - MIMO RUKY				0		4175		0.00	41.75
10295	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE EXOSTÓZY				0		8407		0.00	84.07
10298	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	EXCIZE / EXSTIRPACE BAKEROVY CYSTY				0		6360		0.00	63.60
10299	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	DEKOMPRESE FASCIÁLNÍHO LOŽE				0		6068		0.00	60.68
10300	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SEKVESTROTOMIE				0		8058		0.00	80.58
10301	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXKOCHLEACE A SPONGIOPLASTIKA				0		8196		0.00	81.96
10302	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODSTRANĚNÍ VOLNÝCH TĚLES Z VELKÝCH KLOUBŮ ARTROTOMIÍ				0		7196		0.00	71.96
10303	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV				0		4188		0.00	41.88
10304	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY				0		6110		0.00	61.10
10305	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI				0		3803		0.00	38.03

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10306	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÝM ŠTĚPEM - MIMO RUKY				0		8478		0.00	84.78
10307	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY				0		7083		0.00	70.83
10308	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI				0		2979		0.00	29.79
10309	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ODBĚR FASCIÁLNÍHO NEBO KOSTNÍHO ŠTĚPU				0		4225		0.00	42.25
10310	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UVOLNĚNÍ SVALU / ŠLACHY				0		5198		0.00	51.98
10311	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	REKONSTRUKCE ROTÁTOROVÉ MANŽETY				0		8557		0.00	85.57
10313	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU				0		4639		0.00	46.39
10314	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ				0		5783		0.00	57.83
10315	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXCIZE JEDNODUCHÉ EXOSTÓZY VE ZVUKOVODU				0		4795		0.00	47.95
10329	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXSTIRPACE ANTROCHOANÁLNÍHO POLYPU				0		4906		0.00	49.06
10330	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	MUKOTOMIE NEBO KONCHEKTOMIE				0		4780		0.00	47.80
10332	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ENDOSKOPICKÁ OPERACE V NOSNÍ DUTINĚ				0		5844		0.00	58.44
10334	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	KOREKCE PERFORACE NOSNÍHO SEPTA				0		8774		0.00	87.74
10338	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	MAXILÁRNÍ INTRANAZÁLNÍ ANTROSTOMIE				0		6013		0.00	60.13
10349	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	UZAVŘENÍ PERZISTUJÍCÍHO TRACHEOTOMICKÉHO KANÁLU				0		5901		0.00	59.01
10350	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VYTVOŘENÍ FONAČNÍ PÍŠTĚLE				0		13546		0.00	135.46
10351	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ LARYNGU				0		4358		0.00	43.58
10354	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	ČÁSTEČNÁ EXSTIRPACE KRČNÍCH UZLIN				0		8291		0.00	82.91
10357	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	UZÁVĚR ANTROALVEOLÁRNÍ KOMUNIKACE				0		7174		0.00	71.74
10360	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ADENOTOMIE				0		3103		0.00	31.03
10361	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	SIALOLITEKTOMIE				0		4647		0.00	46.47
10363	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘÍUŠNÍ ŽLÁZA - EXCIZE MALÉHO TUMORU, EVENT. BIOPSIE				0		6047		0.00	60.47
10371	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ				0		3147		0.00	31.47

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10372	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY				0		3485		0.00	34.85
10373	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON				0		2521		0.00	25.21
10375	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VYNĚTÍ PROTÉZY VARLETE				0		3235		0.00	32.35
10376	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	LYMFADENEKTOMIE ILIOINGUINÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ				0		8608		0.00	86.08
10377	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	CYSTOTOMIE EV. CYSTOSTOMIE (EXTRAKCE KONKREMENTU, CIZÍHO TĚLESA, EXCIZE TUMORU...)				0		4479		0.00	44.79
10383	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ				0		2974		0.00	29.74
10386	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ORCHIECTOMIE JEDNOSTRANNÁ				0		3891		0.00	38.91
10387	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ORCHIEKTOMIE RADIKÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ				0		5986		0.00	59.86
10388	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ORCHIDOPEXE				0		3660		0.00	36.60
10390	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EXCIZE SPERMATOKÉLY NEBO OPERACE HYDROKÉLY JEDNOSTRANNÁ				0		3871		0.00	38.71
10391	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	EPIDIDYMEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ				0		4911		0.00	49.11
10392	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ				0		2588		0.00	25.88
10393	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE VARIKOKELY OTEVŘENÁ JEDNOSTRANNÁ				0		3891		0.00	38.91
10394	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	INCIZE ABSCESU PROSTATY NEBO SEMENNÉHO VÁČKU				0		3018		0.00	30.18
10396	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCESU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ				0		4893		0.00	48.93
10397	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE TUMORU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE DO 2 CM				0		4974		0.00	49.74
10399	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE NEBO DISCIZE HRDLA MĚCHÝŘE, EV. RESEKCE CHLOPNĚ URETRY, EV. SFINKTEROTOMIE				0		5505		0.00	55.05
10400	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPTICKÁ URETROTOMIE				0		3932		0.00	39.32
10401	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	IMPLANTACE TESTIKULÁRNÍ PROTÉZY				0		12603		0.00	126.03
10402	706		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘIČTI CYSTOSKOPII)				0		20533		0.00	205.33
10405	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - APPENDEKTOMIE				0		21289		0.00	212.89
10406	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - CHOLECYSTEKTOMIE PROSTÁ				0		26995		0.00	269.95

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10407	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - HERNIOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ PRIMÁRNÍ				0		23143		0.00	231.43
10408	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - HERNIOPLASTIKA OBOUSTRANNÁ PRIMÁRNÍ				0		34138		0.00	341.38
10409	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - HERNIOPLASTIKA RECIDIVUJÍCÍ KÝLY				0		27562		0.00	275.62
10410	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - ADHEZIOLÝZA DRUHÉHO STUPNĚ				0		19407		0.00	194.07
10411	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ENUKLEACE MYOMŮ DĚLOŽNÍCH ABDOMINÁLNĚ NEBO VAGINÁLNĚ				0		9023		0.00	90.23
10412	502		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OPERACE TŘÍSELNÉ NEBO FEMORÁLNÍ NEBO PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ OD 3 LET DO 15 LET				0		4384		0.00	43.84
10415	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - CÍLENÁ PUNKCE ORGÁNU NEBO LOŽISKA				0		11700		0.00	117.00
10416	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - CÍLENÝ ODBĚR BIOPSIE				0		11624		0.00	116.24
10417	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ ROZŠÍŘENÁ		0.0	0.0	0		5689		0.00	56.89
10418	504		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	VYSOKÁ LIGATURA VV. SAPHENAE MANGAE + STRIPPING SUBFACIÁLNÍ LIGATURY VV. PERFORANTES - OBĚ NOHY		0.0	0.0	0		12504		0.00	125.04
10419	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	LAPAROSKOPICKÁ HERNIOPLASTIKA - KOMBINACE TŘÍSELNÉ A PUPEČNÍ KÝLY		0.0	0.0	0		24227		0.00	242.27
10420	601		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE - OBĚ STRANY		0.0	0.0	0		9431		0.00	94.31
10424	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SALPINGEKTOMIE NEBO ADNEXETOMIE A NEBO RESEKCE OVARIA, OVAREKTOMIE, ENUKLEACE OVARIÁLNÍ CYSTY, PAROVIÁLNÍ CYSTEKTOMIE - JEDNO I OBOUSTRANNĚ		0.0	0.0	0		6005		0.00	60.05
10425	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY (DRG 90805)		0.0	0.0	0		16114		0.00	161.14
10426	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	OVAREKTOMIE LAPAROSKOPICKY (DRG 90808)		0.0	0.0	0		16620		0.00	166.20
10427	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ADNEXETOMIE (DRG 90809)		0.0	0.0	0		17253		0.00	172.53
10428	603		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SALPINGO (FIMBRIO) OVARIOLÝZA LAPAROSKOPICKY (DRG 90810)		0.0	0.0	0		16342		0.00	163.42
10429	606		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	SUTURA ACHILLOVY ŠLACHY - ČERSTVÁ RUPTURA		0.0	0.0	0		5765		0.00	57.65
10430	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RUKÁVOVÁ RESEKCE ŽALUDKU - SLEEVE GASTREKTOMIE - LSK				0		76541		0.00	765.41
10431	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	BILIOPANKREATICKÁ DIVERZE - LSK				0		46641		0.00	466.41
10432	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ADJUSTABILNÍ BANDÁŽ ŽALUDKU - LSK				0		50364		0.00	503.64
10433	501		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PLIKACE ŽALUDKU LGCP - LSK				0		53107		0.00	531.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
10435	721		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	LARYNGOSKOPIE PŘÍMÁ (RIGIDNÍM LARYNGOSKOPEM)				0		2232		0.00	22.32
10436	711		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY				0		3545		0.00	35.45
10438	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ZAVEDENÍ PERMANENTNÍ STŘEDOUŠNÍ DRENÁŽE				0		4068		0.00	40.68
10439	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	MYRINGOPLASTIKA				0		10090		0.00	100.90
10440	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	PŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE				0		7679		0.00	76.79
10441	701		(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL	ADENOTOMIE ENDOSKOPICKÁ				0		4469		0.00	44.69
11021	101		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
11022	101		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU			40.0	40.0	0		469		1.20	3.18
11023	101		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU			20.0	20.0	0		235		0.60	1.59
11024	101	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	Vyšetření dosud neošetřeného pacienta u poskytovatele. Všechna doplňková vyš. indikuje a zhodnotí internista.		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
11025	101	A	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	Celkové zhodnocení vyšetření dosud neošetřeného pacienta u poskytovatele odeslaného k vyšetření bez jednoznačné diagnózy. Odpovídá obsahu konziliárního vyšetření.		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
11110	101		TEST IZOMETRICKÉ ZÁTĚŽE (HAND-GRIP)	Sledování kardiovaskulární odpovědi na izometrickou svalovou kontrakci pomocí ručního dynamometru.		30.0	5.0	0		138		0.90	0.44
11111	101	A	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU			10.0	10.0	0		133		0.30	0.95
11112	101		MĚŘENÍ RYCHLOSTI ŠÍŘENÍ PULZOVÉ VLNY	Měří se vzdálenost na povrchu těla mezi karotickým pulzm a pulzem na stehenní tepně a speciálním přístrojem se změří časový posun pulzové vlny mezi oběma místy. Čím vyšší je rychlost, tím tužší je aorta.		10.0	10.0	0		135		0.30	0.97
11120	101		POSTURÁLNÍ TEST - SE STANOVENÍM RENINU A ALDOSTERONU	Často používaný test v diferenciální diagnostice arteriální hypertenze, sloužící k detekci sekundárních forem hypertenze, primárního hyperaldosteronismu, renovaskulární hypertenze, a k bližší typizaci formy esenciální hypertenze.		15.0	15.0	0		119		0.45	0.68
11130	101		CAPTOPRILOVÝ TEST	Často používaný test, sloužící k diferenciální diagnostice arteriální hypertenze. Má 90% specifitu i senzitivitu pro diagnostiku renovaskulární hypertenze. Umožňuje navíc i diagnostiku dalších sekundárních forem arteriální hypertenze- primární hyperaldost		15.0	15.0	0		134		0.45	0.83
11210	101	H	MONITOROVÁNI EKG - MIMO JIP	24 hodinové sledování EKG pacienta mimo JIP		10.0	10.0	0		77		0.30	0.43
11220	101		NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE	Stanovení výdeje energie v organismu pomocí měření spotřeby kyslíku, event. uvolnění oxidu uhličitého v určitém časovém intervalu.		120.0	120.0	0		1815		3.61	13.61
11230	101		CELOTĚLOVÁ DENZITOMETRIE	Vyšetření podílu tuku a aktivní tělesné hmoty podvodním vážením a stanovením reziduálního plicního objemu.		40.0	40.0	0		288		1.20	1.59

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
11501	101		ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	Pouze při užití nutričně definovaného modifikovaného registrovaného přípravku, nebo při jejunální aplikaci. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni kombinovat, lze vykázat pouze jede	Z	15.0	15.0	0		235		0.45	1.84
11502	101		PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	Pouze při užití definovaného registrovaného přípravku. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni kombinovat, lze vykázat pouze jeden kód výživy na jednoho pacienta a jeden den.	Z	10.0	10.0	0		82		0.30	0.48
11503	101		SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	Pouze při užití mono/oligomerního ev. zvláště modifikovaného přípravku. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni kombinovat, lze vykázat pouze jeden kód výživy na jednoho pacienta a j	Z	15.0	15.0	0		244		0.45	1.93
11504	101		DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	Výživa ke zmírnění negativní dusíkové bilance, hradí min. 40% celkové energetické potřeby. Nelze kombinovat s kódy s TISS body. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni kombinovat, lz		10.0	10.0	0		207		0.30	1.73
11505	101		SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	Výživa modifikovaná, podávaná u nemocných v těžkých stavech, kde složení je modifikováno s přihlédnutím k ohrožení životně důležitých orgánů. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni		15.0	15.0	0		435		0.45	3.84
11506	101		PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	Výživa ke krytí dusíkové bilance. Hradí plně energetickou a dusíkovou potřebu pacienta. Indikaci provádí nutricionista nebo lékař s funkční odborností v umělé výživě. Výkony výživy nelze v jednom dni kombinovat, lze vykázat pouze jeden kód výživy na jedn		15.0	15.0	0		390		0.45	3.39
11511	101	A	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	Jedná se o materiálový výkon, tedy naplnění průměrných materiálových nákladů na podání kompletní parenterální výživy pro jednoho pacienta na jeden týden. Hodnota výkonu zahrnuje současně náklady na materiál nutný pro provedení aplikace, ošetření žilního	Z	0.0		0		3586		0.00	35.86
11512	101	A	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU	Jedná se o materiálový výkon, tedy o naplnění průměrných materiálových nákladů na podání parenterální výživy aplikované speciální mobilní pumpou pro jednoho pacienta na 1 týden. Hodnota výkonu zahrnuje současně náklady na materiál nutný pro provedení ..	Z	0.0	0.0	0		5200		0.00	52.00
11513	101	A	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	Jedná se o materiálový výkon, tedy o naplnění průměrných materiálových nákladů na podání enterální výživy aplikované pumpou pro jednoho pacienta na jeden den. Hodnota výkonu zahrnuje současně náklady na materiál nutný pro provedení aplikace a opotřebení		0.0		0		262		0.00	2.62

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
12021	102		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
12022	102		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
12023	102		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
12024	102	A	MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK - PAŽE) NA ČTYŘECH KONČETINÁCH OSCILOMETRICKOU METODOU	Měření ABI (indexu kotník - paže) oscilometrickou metodou na čtyřech končetinách zároveň pro včasnou diagnózu ischemiské choroby dolních končetín (ICHDK).		20.0	5.0	0		119		0.60	0.55
12026	102		VYŠETŘENÍ KLAUDIKAČNÍHO INTERVALU	Neinvazivní vyšetření zaměřené na určení tolerance zátěže u pacientů s prokázanou ischemickou chorobou cév dolních končetin, slouží k objektivnímu sledování vývoje nemoci a k zhodnocení efektu konzervativní, endovaskulární či cévně chirurgické léčby.		20.0	5.0	0		116		0.60	0.52
12110	102		FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	Jednoduché neinstrumentální funkční zkoušky k ověření průchodnosti periferních tepen a závažnosti nalezených poruch (polohový test a jeho varianty - Prusík, Ratschow, Allenův test) - každý test zvlášť účtovat		10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
12120	102		REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE			10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
12130	102		VODNÍ CHLADOVÝ POKUS			5.0	5.0	0		37		0.15	0.20
12140	102		TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	Jednoduchý test k posouzení funkce žil.		5.0	5.0	0		37		0.15	0.20
12210	102		KAPILAROSKOPIE		Z	20.0	20.0	0		156		0.60	0.88
12220	102		DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	Neinvasivní metoda k průkazu méně nápadných stenos resp. obliterací periferního tepenného nebo žilního řečiště. Výkon nelze kombinovat s Dopplerovským vyšetřením tepen odbornosti 999.		15.0	15.0	0		192		0.45	1.35
12234	102		ZÁTĚŽOVÁ FARMAKOLOGICKÁ PLETYSMOGRAFIE (A KAPILAROSKOPIE)	Funkční vyšetřovací metoda k posouzení terapeutického efektu farmak. Výkony pletysmografické nelze kombinovat.	L	150.0	20.0	0		799		4.52	3.31
12235	102		PLETYSMOGRAFIE TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT	Pletysmografická vyšetření založená na registraci pulsové vlny nebo spontánních objemových změn. Zejména je používána digitální,volumová, strain-gauge či air pletysmografie. Maximální počet opakování - tepenný systém 3x, žilní systém 4x. Vyšetření tep..		10.0	10.0	0		130		0.30	0.92
12240	102		LASEROVÉ ZOBRAZENÍ A MĚŘENÍ MIKROVASKULÁRNÍ PERFUSE	Plošné měření perfuse a parametrů mikrocirkulace tkáně v reálném čase, založené na registraci a analýze odraženého laserového paprsku. Záznam je prováděn v klidu a po aplikaci některého z provokačních faktorů - chladu, tepla, okluze kompresní manžetou..		35.0	20.0	0		336		1.05	2.15
12260	102		TRIPLEXNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ TEPEN Á 10 MINUT	Triplexní ultrasonografické vyšetření zahrnující anatomické zhodnocení patologií v definovaných oblastech tepenného systému. Maximální počet opakování - extrakraniální tepny krku 3x, aortální oblouk aorty a jejich větví 2x, tepny horních končetin 2x,..		10.0	10.0	0		158		0.30	1.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
12261	102		TRIPLEXNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT	Triplexní ultrasonografické vyšetření zahrnující zhodnocení patologie jednotlivých oblastí žilního systému. Maximální počet opakování - povrchové žíly 4x, hluboké žíly 3x, dolní dutá žíla lx. Vyšetření jednotlivých oblastí je možno v jednom dni ..		10.0	10.0	0		158		0.30	1.20
12510	102	H	LOKÁLNÍ TROMBOLÝZA UZÁVĚRŮ PERIFERNÍCH TEPEN	Terapeutická metoda při akutních a subakutních trombotických tepenných uzávěrech, pouze navazuje-li na angiografii. Aplikace trombolytických agens (streptokinázy, urokinázy a pod.) do blízkosti uzávěru.	A	120.0	60.0	0		956		3.61	5.48
13021	103		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
13022	103		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
13023	103		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
13024	103	A	VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	Vyšetření rizikových faktorů syndromu diabetické nohy - poruchy citlivosti nohou monofilamenty a ladičkou nebo obdobnou metodou, zvýšené kožní teploty na nohou a zhodnocení obuvi pacienta z hlediska zásad vhodné obuvi pro diabetiky. Indikace: pacienti..		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
13026	103	A	VYHODNOCENÍ GLYKEMICKÝCH PROFILŮ Z GLUKOMETRU POMOCÍ POČÍTAČE	Grafy zobrazují dlouhodobou distribuci glykémií přesahující normální hodnoty i hypoglykémie. Na jejich základě je možné indikovat léčebná opatření.		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
13051	103		CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	Seznámení pacienta s diabetem, zásadami dietního režimu a pohybové aktivity, zásadami farmakologické léčby, samostatné kontroly diabetu, cíle léčby diabetu. Pokud je výkon proveden v odborném diabetologickém centru, lze na pacienta dosud needukovaného vy		40.0	30.0	0		376		1.20	2.33
13055	103		OŠETŘENÍ PACIENTA SE SYNDROMEM DIABETICKÉ NOHY LÉKAŘEM (1 NOHA)	Ošetření pacienta se syndromem diabetické nohy (ulcerací nebo gangrénou nebo pahýlem po amputaci) lékařem	Z	20.0	20.0	0		323		0.60	2.47
13065	103		MĚŘENÍ TRANSKUTÁNNÍHO TLAKU KYSLÍKU (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	Diagnostika a posouzení závažnosti ICHDK. U pacientů s diabetem: před plánovanou angiografií, před cévním intervenčním výkonem (PTA nebo cévním chirurgickým výkonem) a po něm k posouzení efektu a k diagnostice restenóz, před plánovanou amputací, před a p	Z	30.0	15.0	0		732		0.90	6.30
13071	103	H	LARVÁLNÍ LÉČBA RAN	Pro nekrotické nehojící se defekty u syndromu diabetické nohy.	A	60.0	30.0	0		593		1.81	3.89
13075	103		KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	Kontinuální monitorace koncentrace glukózy v intersticiální tekutině s využitím specielního senzoru v průběhu 3-7 dní, která je v úzké korelaci s aktuálními hodnotami glykémie, vyhodnocení monitorace k optimalizaci režimu a terapie diabetika. Výkon se pr		60.0	60.0	0		2091		1.81	18.63
13101	103		(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3%	Signální kód jsou povinni vykazovat pracoviště odb.103 nebo 001 na základě aktuálně zjištěné hodnoty glykovaného hemoglobinu.Sign.kód je lékařem vykazován v souvisl.s návštěvou pacienta v ordinaci lékaře, který má k dispozici aktuální výsledek vyšetření		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
13102	103		(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9%	Signální kód jsou povinni vykazovat pracoviště odb.103 nebo 001 na základě aktuálně zjištěné hodnoty glykovaného hemoglobinu.Sign.kód je lékařem vykazován v souvisl.s návštěvou pacienta v ordinaci lékaře, který má k dispozici aktuální výsledek vyšetření		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
13103	103		(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE	Signální kód jsou povinni vykazovat pracoviště odb.103 nebo 001 na základě aktuálně zjištěné hodnoty glykovaného hemoglobinu.Sign.kód je lékařem vykazován v souvisl.s návštěvou pacienta v ordinaci lékaře, který má k dispozici aktuální výsledek vyšetření		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
14021	104		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
14022	104		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
14023	104		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
14110	104		DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	Test s clonidinem, s cholinergikem, synactenový test, adiuretinový test, clonidinový supresní test, glukagonový test, test s růstovým hormonem, test s infúzí hypertonického roztoku soli, test s inzulínovou provokací, i. v. glukosový toleranční test, pent	L	20.0	5.0	0		131		0.60	0.67
14210	104		REFLEX ACHILLOVY ŠLACHY - PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ	Časový průběh RAŠ závisí na metabolickém stavu pacienta a mění se při tyreoidální hyper- a hypofunkci.		5.0	5.0	0		40		0.15	0.23
14220	104		PERKUTÁNNÍ PUNKCE A TENKOJEHLOVÁ BIOPSIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, ÚTVARŮ V OBLASTI KRKU A HLAVY POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU	Invazivní odběr tkáně tenkou jehlou z patologických útvarů štítné žlázy, útvarů na krku a hlavě pod sonografickou kontrolou k cytologickému vyšetření a stanovení dalšího diagnosticko-terapeutického postupu.		30.0	30.0	0		460		0.90	3.47
15021	105		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
15022	105		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
15023	105		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
15024	115		ENDOSKOPICKÁ SUBMUKÓZNÍ DISEKCE (ESD)	Snesení povrchové neoplastické léze v trávicí trubici řezem v submukóze s použitím jehlového IT nože nebo jiného typu diatermického nože.	Z	150.0	150.0	0		18614		6.80	178.18
15026	115		JÍCNOVÁ IMPEDANCE - 24 HODIN	Vyšetřovací metoda slouží především k diagnostice refluxní choroby jícnu a jejích mimojícnových projevů. Mezi prioritní indikace jícnové impedance řadíme: 1. pacienty s obrazem refluxní choroby bez makroskopického obrazu esofagitídy a s nejasným nález..	Z	40.0	40.0	0		571		1.81	3.59
15028	115		RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) JÍCNU - HALO 360	RFA je endoskopický terapeutický výkon k léčbě dysplastických nebo časných neoplastických (karcinom) lézí jícnu. Výkon navazuje na esofagogastroduodenoskopii.		60.0	60.0	0		58074		2.72	577.55
15030	115		RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) JÍCNU - HALO 90	RFA je endoskopický terapeutický výkon k léčbě dysplastických nebo časných neoplastických (karcinom) lézí jícnu. Výkon navazuje na esofagogastroduodenoskopii.	Z	60.0	60.0	0		1657		2.72	13.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
15101	115		KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ	Endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku u asymptomatických jedinců starších 50 let s pozitivním testem na okultní krvácení v rámci prevence kolorektálního karcinomu. Výsledek endoskopického vyšetření je negativní, pokud během výkonu nebyl d..	L	55.0	40.0	0		1159		2.49	8.79
15103	115		KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ	Endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku u asymptomatických jedinců starších 50 let s pozitivním testem na okultní krvácení v rámci prevence kolorektálního karcinomu. Výsledek endoskopického vyšetření je pozitivní, pokud během výkonu byl dia..	L	55.0	40.0	0		1159		2.49	8.79
15105	115		SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ	Endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku u asymptomatických jedinců starších 55 let v rámci prevence kolorektálního karcinomu. Výsledek endoskopického vyšetření je negativní, pokud během výkonu ne..	L	55.0	40.0	0		1159		2.49	8.79
15107	115		SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ	Endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku u asymptomatických jedinců starších 55 let v rámci prevence kolorektálního karcinomu. Výsledek endoskopického vyšetření je pozitivní, pokud během výkonu byl diagnostikován polyp nebo nádor tlustého st..	L	55.0	40.0	0		1159		2.49	8.79
15110	105		ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ			20.0	10.0	0		122		0.60	0.58
15120	001	A	STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ	Použitím imunochemického testu s cut off 75-100 nanogramů na mililitr u asymptomatického jedince.		10.0	10.0	0		156		0.30	1.18
15121	001	A	STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ	Použitím imunochemického testu s cut off 75-100 nanogramů na mililitr u asymptomatického jedince.		10.0	10.0	0		156		0.30	1.18
15130	105		DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	Vyšetření žaludečního chemismu, testy zevní pankreatické funkce, xylosový test, test s vit. A, tolbutamidový test, apod. Výkon - zavedení sondy pod RTG kontrolou ev. přičti.	A	30.0	10.0	0		281		0.90	1.83
15135	115		DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	Sondáž píštěle, nástřik kontrastní nebo jiné látky do píštěle, zobrazení za pomoci RTG, terapeutický nástřik píštěle.	A	25.0	20.0	0		201		1.13	0.80
15140	105		URČOVÁNÍ VODÍKU VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	Příprava pacienta, podání diagnostika a kontrolovaný odběr vzorků vydechovaného vzduchu a elektrochemické stanovení množství vodíku.		40.0	30.0	0		392		1.20	2.49
15143	105		DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - KLINICKÁ ČÁST	Dechový test s 13C-ureou je globálním neinvazivním testem k diagnostice infekce Helicobacter pylori. Jeden test spočívá v anylýze čtyř zkumavek (dvě pro slepou zkoušku, dvě pro vlastní test). Test má dvě fáze. V první části je vlastní test proveden v ord		30.0	10.0	0		1676		0.90	15.78

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
15160	105		PH METRIE JÍCNU	Hodnocení změn acidiity jícnu, dif. dg. bolestí na hrudi. Hodnocení změn acidity v jícnu a žaludku dovolující korelaci subj. obtíží nemocného s objektivním stavem sledované oblasti.	Z	60.0	40.0	0		935		1.81	7.23
15162	105		STACIONÁRNÍ JÍCNOVÁ MANOMETRIE	Hodnocení motility jícnu a žaludku. Korelace subjektivních obtíží vyšetřovaného s objektivním stavem motility a tonusu jícnu a žaludku.	Z	60.0	30.0	0		633		1.81	4.29
15180	105		RYCHLÝ UREÁZOVÝ TEST (CLO TEST)	Určení ureázové aktivity v bioptickém vzorku žaludeční nebo duodenální sliznice k průkazu přítomnosti Helicobacter pylori.		5.0	5.0	0		88		0.15	0.69
15190	105		VYŠETŘENÍ JATERNÍ CHROMOEXKRECE - KLINICKÁ ČÁST	V klinické části bude zajištěna aplikace diagnostika používaného k vyšetření jaterní chromoexkrece např. indocyanové zeleně a odběry vzorků žilní krve ke stanovení koncentrace barviva.	L	20.0	5.0	0		130		0.60	0.68
15210	115		ANÁLNÍ MANOMETRIE	Objektivizace funkce análního svěrače a korelace subjektivních pocitů vyšetřovaného s objektivními poměry kapacity rekta.	Z	45.0	20.0	0		500		2.04	2.80
15250	105		SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	Způsob vyšetření umožňující mimo zobrazení struktury jednotl. orgánů epigastria i doppler. analýzu cév. řečiště a pomocí barev. zobraz. rozlišit spolehlivě cév. struktury od jiných tubulár. struktur. Zvyšuje výrazně spolehlivost a bezpečnost cílené aspir		30.0	30.0	0		760		0.90	6.47
15370	115	H	PUNKCE TENKOU JEHLOU JAKÉHOKOLIV BŘIŠNÍHO ORGÁNU DIAGNOSTICKÁ ČI LÉČEBNÁ - PŘIČTI K PŘÍSLUŠNÉMU KÓDU SONOGRAFIE NEBO CT	Za sterilních kautel po zaměření cílového orgánu sono nebo CT-technikou provádíme punkci speciální jehlou a získáváme materiál k dalšímu vyšetření.	Z	15.0	15.0	0		144		0.68	0.70
15372	105		BIOPSIE TENKÉHO STŘEVA BIOPTICKOU KAPSLÍ			30.0	15.0	0		200		0.90	1.04
15374	115		NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE	Aspirační biopsie perkutánní cestou včetně lokální anestézie za účelem získání vzorku tkáně. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.		25.0	15.0	0		546		1.13	4.21
15376	115	H	TRANSJUGULÁRNÍ HEPATÁLNÍ NEBO RENÁLNÍ BIOPSIE	Případná anestézie se vykáže samostatným kódem. Do výkonu není započítána práce RTG pracoviště. Výkon zahajuje punkce centrální žíly po punkci v. jugularis int. Je zaveden kovový vodič a poté zavaděč. Zavaděčem je zaváděn katetr cestou horní dutá žíla, p	A	120.0	60.0	0		1176		5.44	5.85
15379	115		PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATÁLNÍ CHOLANGIOGRAFIE, ZEVNÍ DRENÁŽ	Část gastroenterologická. Pod RTG kontrolou zavedení drénu transhepatálně do žlučových cest. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	A	60.0	40.0	0		1781		2.72	14.78
15381	115	H	TRANSHEPATÁLNÍ CHOLANGIOSKOPIE	Zobrazení žlučových cest transhepatální cestou.	A	110.0	80.0	0		2653		4.98	20.93
15401	115		ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE		L	30.0	15.0	0		630		1.36	4.82
15402	115		REKTOSKOPIE			20.0	5.0	0		172		0.91	0.79
15403	115		KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	Endoskopické vyšetření tlustého střeva po lienální flexuru.	L	30.0	15.0	0		753		1.36	6.05
15404	115		TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE	Endoskopické vyšetření tlustého střeva k Bauhinské chlopni v coeku.	L	45.0	30.0	0		980		2.04	7.53

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
15406	115		ENTEROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ ČÁSTI TENKÉHO STŘEVA	Zhodnocení vnitřního povrchu tenkého střeva v dosahu přístroje s možností diagnostických a terapeutických výkonů: a) v případě krvácení do GITu po provedené gastroskopii a kolonoskopii, které příčinu nezjistily, b) při podezření na organické změny tenkéh		70.0	40.0	0		1922		3.17	15.74
15408	115		ANOSKOPIE	Vyšetření anatomického a chirurgického řitního kanálu včetně jeho přechodu v dolní část rektální ampuly. Zpravidla navazuje na digitální vyšetření řitního kanálu.	Z	15.0	15.0	0		200		0.68	1.20
15410	115		ENDOSKOPICKÁ ULTRASONOGRAFIE	Kombinovaná endoskopická + sonografická metoda, spojující výhody obou vyšetření. Umožňuje zhodnotit jak makroskopický vzhled a přesnou lokalizaci nálezu, tak údaje o anatomické skladbě stěny a přilehlých tkání.	Z	60.0	45.0	0		3809		2.72	35.02
15420	115		PERORÁLNÍ CHOLANGIOSKOPIE (MOTHER - BABYSKOPIE) - PŘIČTI K ERCP, EPT	Vysoce specializovaná kombinovaná (endoskopická a RTG) vyšetřovací metoda,úzce navazující na metodu ERCP a endoskopické papilotomie. Metoda je určena k detailnímu vyšetření (endoskopickému) žlučovodů.	L	105.0	90.0	0		2629		4.76	20.83
15430	115		ENDOSKOPICKÁ RETROGRÁDNÍ CHOLANGIOPANKREATOGRAFIE (ERCP) - ENDOSKOPICKÁ ČÁST	Vyšetření zobrazující vývodné cesty žlučové a pankreatické zpětnou cestou postupného plnění pomocí endoskopem zavedené kanyly do papila Vateri	A	35.0	20.0	0		795		1.59	6.20
15440	115		ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	Odběr slizničních vzorků bioptickými klíšťkami. Přičti k základnímu endoskopickému vyšetření.		10.0	5.0	0		392		0.45	3.43
15445	105		POUŽITÍ VIDEOENDOSKOPU PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	Endoskopické vyšetření s pomocí videoendoskopu. Ve srovnání s výkonem pomocí fibrooptiky dochází k podstatnému zpřesnění, zpřehlednění a tím ke zkvalitnění výkonu. Výkon je pro amortizaci zařízení, nepřičítá se k němu režie.		10.0	0.0	0		39		0.00	0.39
15450	115	H	LAPAROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ (MIMO GYNEKOLOGICKOU)			90.0	90.0	0		1370		4.08	8.92
15460	115	H	CÍLENÁ BIOPSIE JATER NEBO JINÉHO ORGÁNU DUTINY BŘIŠNÍ PŘI LAPAROSKOPII	Přičti k laparoskopii.		10.0	10.0	0		182		0.45	1.29
15470	105		KAPSLOVÁ ENTEROSKOPIE	Vyšetření celé trávicí trubice se zaměřením na tenké střevo pomocí bezdrátové technologie, kdy obraz z GIT je snímán speciální kapslí, kterou pacient spolkne a která při průchodu traktem vysílá signál do snímače. Vyšetření se provádí při podezření na one	Z	120.0	120.0	0		1790		3.61	13.36
15473	115		BALONKOVÁ VIDEOENTEROSKOPIE	Endoskopické vyšetření dovolující vizuální zhodnocení vnitřního povrchu převážné části tenkého střeva s možností provedení diagnosticko-terapeutických výkonů. Lze provést i ambulantně u hospitalizovaného pacienta.		150.0	240.0	0		12610		6.80	118.10
15475	115		ENDOSKOPICKÁ MUKÓZNÍ RESEKCE (EMR) A ODSTRANĚNÍ PŘISEDLÝCH POLYPŮ	EMR je endoskopický terapeutický výkon v léčbě plochých lézí a velkých široce přisedlých polypů trávicí trubice nevhodných k řešení jinými endoskopickými metodami. Výkon je prováděn v průběhu endoskopie trávicí trubice.		70.0	70.0	0		17710		3.17	173.39

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
15510	115		LÉČBA CHOLELITIÁZY EXTRAKORPORÁLNÍ LITOTRIPSÍ	Extrakorporální litotripse je nechirurgický způsob léčby cholelitiázy. Provádí se při splnění indikačních kritérií - velikosti konkrementů a zachovalé evakuační schopnosti žlučníku.		210.0	210.0	0		9362		9.51	82.48
15710	115		ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY PERKUTÁNNÍ CESTOU - PŘIČTI K PTC.	Dilatace transhepatálního kanálu a zavedení endoprotézy, výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	A	40.0	20.0	0		1660		1.81	14.63
15720	115		PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATÁLNÍ EXTRAKCE KONKREMENTŮ POD RTG KONTROLOU - PŘIČTI K PTC.	Perkutánní nasondování žlučovodů s následnou dilatací transhepatálního kanálu, následuje zavedení Dormia košíku a extrakce konkrementů transhepatálně pod RTG kontrolou. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	Z	50.0	40.0	0		1953		2.27	16.95
15900	115		ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE	Příčti k základnímu endoskopickému výkonu. Dilatace stenóz v různých částech trávicí trubice hydrostatickými balónky za endoskopické kontroly.	Z	30.0	20.0	0		586		1.36	4.34
15910	115		ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	Přičti k základnímu endoskopickému výkonu.	Z	15.0	15.0	0		1701		0.68	16.21
15920	115		ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ	Přičti k základnímu výkonu.	A	30.0	30.0	0		704		1.36	5.45
15930	115		ENDOSKOPICKÁ LASEROVÁ FOTOKOAGULACE V GASTROINTESTINÁLNÍM TRAKTU	Přičti k základnímu endoskopickému výkonu.		30.0	30.0	0		748		1.36	5.89
15935	115		ENDOSKOPICKÁ FOTOKOAGULACE (ARON PLAZMA KOAGULÁTOR) V GASTROINTESTINÁLNÍM TRAKTU	Přičti k základnímu endoskopickému výkonu.		30.0	30.0	0		2282		1.36	21.23
15940	115		LASEROVÁ REKANALIZACE V GIT - PŘIČTI K GASTROSKOPII, KOLOSKOPII	Zprůchodnění tumorózní, případně benigní stenózy na trávicím traktu pomocí evaporizace tumorozních hmot, či fibrózní tkáně ND YAg laserem. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.		90.0	60.0	0		2305		4.08	18.50
15950	115		POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ	Snesení polypu endoskopickou kličkou. Příčti k základnímu endoskopickému výkonu. Snesení až tří polypů při jednom výkonu se vykazují jedním kódem.	Z	20.0	15.0	0		4442		0.91	43.39
15960	115		ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU	Jde o endoskopickou terapeutickou metodu. Zaručuje nemocným dostatečnou výživu. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	Z	30.0	30.0	0		719		1.36	5.60
15970	115		ENDOSKOPICKÁ LIGACE JÍCNOVÝCH VARIXŮ - PŘIČTI K ESOFAGOGASTROSKOPII	Jde o novou terapeutickou endoskopickou metodu k eradikaci jícnových varixů a k zastavení krvácení. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	Z	30.0	20.0	0		621		1.36	4.69
15972	115		ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNOVÝCH VARIXŮ	Přičti k ezofagogastroduodenoskopii.	L	30.0	10.0	0		1002		1.36	8.58
15980	115		ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	Přičti k základnímu výkonu		20.0	10.0	0		304		0.91	2.05
15982	115		SKLEROTISACE HEMOROIDŮ	Přičti k rektoskopii. Sklerotizace hemoroidealních varixů II. a III. st.	L	20.0	10.0	0		141		0.91	0.46
15990	115		ENDOSKOPICKÁ PAPILOSFINKTEROTOMIE	Přičti k ERCP. Rozetnutí podélné řasy zavedením papilotomu do choledochu.		15.0	10.0	0		1771		0.68	16.95

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
15992	115		EXTRAKCE KONKREMENTŮ ZE ŽLUČOVÝCH CEST NEBO EXTRAKCE STENTU Z OBLASTI GIT - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU ENDOSKOPICKÉMU VÝKONU	Jedná se o endoskopickou metodu používanou k odstranění konkrementů ze žlučových cest, nebo odstranění stentu z oblasti GIT. Výkon prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	Z	15.0	15.0	0		410		0.68	3.30
15993	115		ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ NASOBILIÁRNÍHO KATÉTRU	Přičti k ERCP, následuje po EPT. Do žlučových cest je zaveden nazobiliární katétr k derivaci žluče, k laváží žlučových cest, ev. k aplikaci antibiotik.		40.0	30.0	0		5263		1.81	50.59
15994	115		MECHANICKÁ LITHOTRIPSIE CHOLEDOCHOLITHIASY - PŘIČTI K ERCP, EPT	Jde o endoskopickou terapeut. metodu, kterou indikujeme k léčbě choledocholithiasy, která je natolik objemná, že nelze provést pouhou extrakci konkrementu z choledochu Dormia košíčkem. Výkon je prováděn ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	L	30.0	30.0	0		6854		1.36	66.95
15998	115		VNITŘNÍ DUODENOBILIÁRNÍ DRENÁŽ (JEN ENDOSKOPICKÁ ČÁST) S DILATACÍ STENÓZ ŽLUČOVÝCH CEST	Přičti k ERCP, následuje po EPT. Dilatace stenóz biliopankreatického systému endoskopickou cestou pomocí dilatátorů balónkových nebo s použitím sady bougie. Po dilataci následuje založení duodenobiliární drenáže.	Z	15.0	15.0	0		3022		0.68	29.42
15999	115		EXTRAKCE KONKREMENTU PO EPT Z D. WIRSUNGI	Příčti k ERCP. Jedná se o náročnou endoskopickou metodu používanou k odstranění konkrementů z Wirsungova vývodu po předchozí endoskopické Wirsungotomii při chronické pankreatitídě.	Z	60.0	40.0	0		1031		2.72	7.28
16021	106		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GERIATREM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
16022	106		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GERIATREM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
16023	106		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GERIATREM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
16024	116		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU MEDICÍNY DLOUHODOBÉ PÉČE			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
16028	116		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU MEDICÍNY DLOUHODOBÉ PÉČE			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
16030	116		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU MEDICÍNY DLOUHODOBÉ PÉČE			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
16032	116		EVALUACE STAVU PACIENTA S OHLEDEM NA GERIATRICKÉ SYNDROMY	Posouzení stavu pacienta ohroženého či manifestujícího významnými geriatrickými syndromy (křehkost, instabilita s pády, sarkopenie, kognitivní porucha akutní či chronická, deprese a ztráta motivace) prostřednictvím standardizovaných testů užívaných v ..		45.0	45.0	0		519		1.35	3.49
16034	116		STANOVENÍ KOMPLEXNÍHO PLÁNU LÉČBY ODBORNÍKEM MEDICÍNY DLOUHODOBÉ PÉČE (KONFERENCE DLOUHODOBÉ PÉČE)	Odborník medicíny dlouhodobé péče na základě zjištěných skutečností při společné konferenci odborníků komplexně zhodnotí aktuální stav chronicky nemocného pacienta. S ohledem na jeho onemocnění, rychlost progrese stavu stanoví pravděpodobnou zdravotní..		45.0	45.0	0		519		1.35	3.49
16110	106		TEST AKTIVIT DENNÍHO ŽIVOTA V GERIATRII	Standardizované testy doporučené gerontologickou společností. Hradí se výhradně na geriatrických odděleních, 2krát v průběhu jedné hospitalizace.		60.0	60.0	0		444		1.81	2.39
16120	106		TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V GERIATRII	Standardizované testy doporučené gerontologickou společností. Provádějí se na ambulantních a lůžkových geriatrických pracovištích.		30.0	30.0	0		222		0.90	1.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17021	107		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
17022	107		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
17023	107		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
17111	107	A	EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU			10.0	10.0	0		141		0.30	1.03
17113	107		SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	Elektrokardiografické vyšetření před, při a po pracovní zátěži vybraných, zvláště rizikových nemocných z kardiologické indikace.		45.0	30.0	0		609		1.35	4.51
17115	117	H	KORONÁRNÍ ATERECTOMIE VČETNÉ ROTAČNÍ	Intervenční katetrizační výkon rozšiřující zúženou věnčitou tepnu aterectomií (rotablací, DCA, TEC apod.). Výkon nelze vykázat spolu s PTCA. Výkon nelze vykázat spolu s výkony angiografie.	A	120.0	120.0	0		11021		5.44	103.84
17117	117		KORONÁRNÍ STENT / NAVAZUJE NA PTCA (KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI)	Intervenční katetrizační výkon, při kterém je do věnčité tepny zaveden stent.	A	30.0	30.0	0	D	2034		1.36	18.75
17120	107		FARMAKOLOGICKÝ TEST K DIAGNOSTICE ISCHEMIE MYOKARDU	Farmakologická zátěž k diagnostice ischemie myokardu (dipyridamolový test, dobutaminový test a pod.). Nesmí být kombinován s EKG vyšetřením.	L	30.0	25.0	0		443		0.90	3.34
17121	117	H	PŘEMÍSTĚNÍ DOČASNÉ ENDOKARDIÁLNÍ ELEKTRODY BEZ VÝMĚNY ELEKTRODY	Jde o úpravu funkce kardiostimulace, kde původní výkon 17233 (dočasná srdeční stimulace) je neúčinný nebo chybný v důsledku dislokace elektrody, nebo vzestupu stimulačního prahu v původně zavedené oblasti endokardu. Další možností je iritace endokardu s		60.0	20.0	0		757		2.72	4.77
17123	117	H	ELEKTROGRAM HISOVA SVAZKU, VZESTUPNÁ STIMULACE SÍNÍ A KOMOR S HODNOCENÍM ANTE A RETROGRÁDNÍHO VEDENÍ A ZOTAVOVACÍ DOBY SINUSOVÉHO UZLU	Invazivní registrace elektrické aktivity z oblasti Hisova svazku pomocí elektrodového katétru, zavedeného žilní cestou a posouzení funkce síňo-komorového převodu stimulační zátěží pomocí dalšího katétru.	Z	120.0	210.0	0		6069		5.44	53.62
17125	117	H	MITRÁLNÍ VALVULOPLASTIKA	Katetrizační balonková valvulotomie mitrální chlopně.	A	240.0	240.0	0		17491		10.87	162.18
17127	117		ENDOMYOKARDIÁLNÍ BIOPSIE TRANSVASKULÁRNÍ		Z	45.0	45.0	0		3064		2.04	28.25
17129	107	A	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	Vyšetření umožňuje přesné posouzení cirkardiálního průběhu krevního tlaku v běžném prostředí pacienta, reaktivitu na fyzickou a psychickou zátěž a variabilitu krevního tlaku. (Měřič obsazen 24,5 hod).		50.0	10.0	0		345		1.51	1.86
17215	101		ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	Elektrokardiografické vyšetření před, při a po pracovní zátěži (bicykl, rumpál, handgrip).		45.0	45.0	0		623		1.35	4.53
17220	107		TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	Vyšetření slouží ke zjištění tzv. neurokardiogenní synkopy v rámci diferenciální diagnostiky synkop nejasné etiologie.		60.0	30.0	0		673		1.81	4.69
17223	107	A	STANOVENÍ, VEDENÍ, KONTROLA A VYHODNOCENÍ KARDIOVASKULÁRNÍ REHABILITACE NA PŘÍSTROJÍCH V SEKUNDÁRNÍ PREVENCI	Kardiolog se zdravotní sestrou napojí nemocného prostřednictvím elektrod k rehabilitačnímu systému, zhodnotí klidový EKG záznam, změří krevní tlak a zahájí řízenou kardiorehabilitaci na přístroji, průběžně monitoruje EKG záznam, tepovou frekvenci, ary..		45.0	10.0	0		272		1.35	1.29

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17230	107		PREKORDIÁLNÍ MAPOVÁNÍ	Podrobná komplexní analýza průběhu depolarizace a repolarizace srdce. Prekordiální mapování při zátěži (např. pracovní, mentální, hypoxemické, stimulační apod.) - výkon se vykáže opakováním max. 2krát..		30.0	30.0	0		526		0.90	4.13
17231	117		ENDOKARDIÁLNÍ MAPOVÁNÍ AKCESORNÍ DRÁHY NEBO ARYTMOGENNÍHO FOKUSU	Pac. s jiným zákl. srdeč. onemoc., který je indikován k chirurg. léčbě (např. revaskularizace myokardu, korekce chlopň. vady aj.) s přidruženou arytmickou poruchou mohou být tak přednostně indikováni k chirurg. léčbě arytmie. Je u nich třeba předoper. po	A	180.0	180.0	0		11419		8.15	104.64
17232	107		SIGNÁLOVĚ PRŮMĚROVANÉ EKG - POZDNÍ KOMOROVÉ POTENCIÁLY	Vyšetření pozdních komorových potenciálů.		30.0	10.0	0		344		0.90	2.46
17233	117	H	DOČASNÁ SRDEČNÍ STIMULACE	Převážně slouží jako prostředek k terapeutické úpravě srdečního rytmu, možné využití je jako diagnostický prostředek a své oprávnění má rovněž jako preventivní opatření při začlenění do jiných výkonů.		60.0	40.0	0		8903		2.72	86.15
17234	117		PROGRAMOVANÁ STIMULACE SÍNÍ A/NEBO KOMOR, TESTOVÁNÍ ELEKTRICKÉ STABILITY MYOKARDU. (PŘIČÍTÁ SE VÝKON ELEKTROGRAM HISOVA SVAZKU)	Programovanou stimul. 1čas. stimulem při spontánním /nejspíše sin./ rytmu a při zákl. stimulovaném /síň. či komor./ rytmu je určena refrakternost síně, respektive komory. Aplikací více následných čas. stimulů je pak testována el. stabilita komory, resp.		90.0	60.0	0		1320		4.08	8.65
17236	117	H	MAPOVÁNÍ SRDEČNÍCH ARYTMIÍ ZA UŽITÍ 3D MAPOVACÍCH A NAVIGAČNÍCH SYSTÉMŮ	3D mapování poruch srdečního rytmu s vytvářením aktivačních, propagačních substrátových a jiných map. Je indikováno u flutteru síní, kromě 1. ablace typického flutteru síní (opakované ablace a komplexní formy jsou možné), incisionálních tachykardií, fibr	A	90.0	180.0	0		8020		4.08	75.06
17240	107		HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ	Ambulantní 24 - hodinová monitorace EKG interaktivním Holterovským systémem umožňujícím rozsáhlou kontrolu a korekci automatické analýzy lékařem.		60.0	10.0	0		957		1.81	7.68
17242	107	A	TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ	V některých situacích (jako aplikace antiarytmika nitrožilně, kontrola pacienta po zátěžovém testu, sledování pacienta po změně parametrů implantovaného kardiostimulátoru je třeba po dobu několika desítek minut sledovat srdeční rytmus a pacient přitom ne		30.0	15.0	0		426		0.90	3.24
17244	107		24-HODINOVÉ TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ MIMO JIP	Nelze vykázat spolu s ošetřovacími dny intenzívní a resuscitační péče. U pac. přeloženého z JIP po AIM, po kardiochir. výkonech, u pac. se symptomy při hemodyn. význam. arytmiích je i v dalším průběhu hospitalizace sledováno ekg pomocí monitor. s možnost		60.0	20.0	0		750		1.81	5.53
17247	107		DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA S KARDIOSTIMULÁTOREM A IMPLANTABILNÍM KARDIOVERTEREM-DEFIBRILÁTOREM	Provedení kontroly stavu a správné funkce kardiostimulátoru nebo defibrilátoru poskytujícího možnost dálkové kontroly systému pomocí zasílání měřených parametrů mobilním telefonem bez fyzické přítomnosti pacienta v ambulanci specialisty.		30.0	30.0	0		350		0.90	2.37

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17260	107		ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Jedná se o základní USG vyšetření srdce, tj. základní posouzení jeho struktur a funkce, především pohybu. Vyšetření využívá 1 a 2 rozměrného zobrazení a pulsní doppler. echokardiografie. Součástí výkonu je zhotovení a archivace obrazové dokumentace. Výko		30.0	20.0	0		431		0.90	3.25
17261	107		SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Výkon s pomocí 1 a 2 rozměrné echokardiografie spolu s pulsním a kontinuálním Dopplerem a s barevným mapováním krevního proudu poskytuje podrobné informace o morfologii srdečních struktur, o jejich pohybu a o proudění krve v srdci. Výsledky vyšetření jso	Z	40.0	30.0	0		1008		1.20	8.65
17263	107		SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE	Výkon navazuje na specializované echokardiografické vyšetření, na základě kterého se toto vyšetření indikuje. Na základě užití echokontrastní látky se tímto výkonem diagnostikují zkratové vady, ozřejmuje se anatomie u složitých srdečních vad apod. Součás	L	20.0	10.0	0		540		0.60	4.72
17264	117		ZAVEDENÍ JÍCNOVÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ SONDY	Tento výkon spočívá v zavedení specializované jícnové sondy k provedení transesofageální echokardiografie. Přičti k výkonu echokardiografické vyšetření.		30.0	20.0	0		1929		1.36	17.77
17265	107		SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	Výkon představuje echokardiografické hodnocení změn pohybu srdečních stěn v závislosti na účinku dynamické zátěže. Detailní hodnocení změny rozsahu pobybu srdečních stěn je umožněn použitím speciálního software. Součástí vyšetření je zhotovení a archivac		60.0	45.0	0		1868		1.81	16.52
17266	107		SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE FARMAKOLOGICKÁ	Výkon představuje echokardiografické hodnocení změn pohybu srdečních stěn v závislosti na účinku intravenosně podaného farmaka. Detailní hodnocení změny rozsahu pohybu srdečních stěn je umožněn použitím speciální software. Součástí vyšetření je zhotovení	L	70.0	45.0	0		2122		2.11	18.76
17271	107		VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Nejúplnější souhrn metodik, který s pomocí 1 a 2 rozměrné echokardiografie, pulsního a kontin. Dopplera, barev. mapování krev. proudu a s využitím zobrazování pomocí vyšších harmonických komponent, s barevným kódováním struktur a jejich pohybu poskytuje		45.0	35.0	0		1064		1.35	9.02
17273	107		VYSOCE SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE	Výkon navazuje na vysoce specializované echokardiografické vyšetření, na základě kterého se toto vyšetření indikuje. Na základě užití echokontrastní látky se tímto výkonem diagnostikují zkratové vady, ozřejmuje se anatomie u složitých srdečních vad apod.	L	20.0	10.0	0		498		0.60	4.30
17275	107		VYSOCE SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	Výkon představuje echokardiografické hodnocení změn pohybu srdečních stěn v závislosti na účinku dynamické zátěže. Detailní hodnocení změny rozsahu pohybu srdečních stěn je umožněn použitím speciálního software. Součástí vyšetření je zhotovení a archivac		60.0	45.0	0		1747		1.81	15.31

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17276	107		VYSOCE SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE FARMAKOLOGICKÁ	Výkon představuje echokardiografické hodnocení změn pohybu srdečních stěn v závislosti na účinku intravenosně podaného farmaka. Detailní hodnocení změny rozsahu pobybu srdečních stěn je umožněn použitím speciálního software. Součástí vyšetření je zhotove	L	70.0	45.0	0		1979		2.11	17.33
17277	107	H	INTRAKARDIÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Výkon se provádí při katetrizační ablaci - izolace plicních žil (17308), ransseptální punkci v komlikovaném anatomickém terénu (17304), katetrizačním uzávěru defektu septa síní nebo ouška levé síně (17310). Výkony 17261 a 17264 nelze vykázat s tímto výko		90.0	15.0	0		10663		2.71	103.80
17292	107		KONTROLA IMPLANTOVANÉHO KARDIOSTIMULÁTORU SSI,M (SSI,0)	Komplexní vyšetření funkce implantovaného kardiostimulátoru SSI,M (SSI,O). Nelze kombinovat s výkonem EKG vyšetření.		30.0	20.0	0		398		0.90	2.92
17294	107		KONTROLA KARDIOSTIMULÁTORU SSIR, DDD(R), VDD(R) NEBO KARDIOVERTERU- DEFIBRILÁTORU	Nelze kombinovat s výkonem EKG vyšetření.		50.0	40.0	0		687		1.51	5.05
17296	107		KOMPLEXNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO S AUTOMATICKÝM IMPLANTABILNÍM KARDIOVERTERTEREM - DEFIBRILÁTOREM (JEDNO, DVOUDUTINOVÝM, S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ) NEBO SYSTÉMEM PRO RESYNCHRONIZAČNÍ LÉČBU SRDEČNÍHO SELHÁNÍ	Interogace ICD resp. biventrikulárního stimulátoru, vyhodnocení terapie, záznamu holterovských funkcí, měření parametrů snímání a stimulace. Prograface finálních parametrů. Uložení dat na záznamové medium.		60.0	60.0	0		923		1.81	6.95
17299	117		LEVOSTRANNÁ KATETRIZACE SRDEČNÍ	Diagnostický výkon - katetrizace srdce se změřením tlaků v levé komoře srdeční.	Z	60.0	60.0	0		5486		2.72	51.67
17300	117		PRAVOSTRANNÁ KATETRIZACE SRDEČNÍ NA KATETRIZAČNÍM SÁLE	Nevykazuje se společně s levostrannou katetrizací. Zavedení plovoucího katétru centrální žilou do plicní tepny, změření pravostranných tlaků a opakované změření minutového objemu - pouze pro výkon prováděný na katetrizačním sále.	A	60.0	60.0	0		4129		2.72	38.10
17302	117		OBOUSTRANNÁ KATETRIZACE SRDEČNÍ	Diagnostický srdeční výkon, spočívající ve změření tlaků v pravostranných i levostranných srdečních oddílech, včetně změření minutového výdeje srdečního (s vyjímkou barvivové diluce).	A	120.0	120.0	0		9643		5.44	90.06
17303	107		PRAVOSTRANNÁ KATETRIZACE SRDEČNÍ MIMO KATETRIZAČNÍ SÁL	Změření provostranných tlaků srdečních a minutového výdeje srdečního termodiluční technikou. Výkon nelze kombinovat s ošetřovacími dny intenzívní a resuscitační péče.	Z	45.0	45.0	0		1252		1.35	10.82
17304	117		TRANSSEPTÁLNÍ KATETRIZACE SRDEČNÍ	Výkon navazuje na oboustrannou nebo pravostrannou katetrizaci srdeční.	Z	30.0	30.0	0		1913		1.36	17.54
17308	117	H	KATETRIZAČNÍ ABLACE AKCESORNÍ DRÁHY, ATRIOVENTRIKULÁRNÍ NODÁLNÍ REENTRY TACHYKARDIE NEBO SELEKTIVNÍ MODIFIKACE ATRIOVENTRIKULÁRNÍHO VEDENÍ	Katetrizační radiofrekvenční ablace arytmogenní struktury v srdci, lokalizované endokardiálním mapováním - léčba závažných tachyarytmií. Pokud je výkon prováděn v celkové anestezii přičte se příslušný kód.	A	240.0	240.0	0		14892		10.87	136.19

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17310	117	H	KATETRIZAČNÍ UZÁVĚR DEFEKTU SÍŇOVÉHO SEPTA U DOSPĚLÝCH	Intervenční katetrizační výkon, při kterém se mechanismem zavedeným cévní cestou uzavírá defekt síňového septa nebo foramen ovale apertum jako prevence paradoxní embolie .	A	90.0	270.0	0		40502		4.08	399.18
17312	117	H	SELEKTIVNÍ KATETRIZAČNÍ ABLACE KOMPLEXNÍCH FOREM SÍŇOVÝCH A KOMOROVÝCH ARYTMIÍ	Radiofrekvenční katetrizační ablace všech typů supraventrikulárních a komorových arytmií s výjimkou ablací atrioventrikulárních přídatných drah, atrioventrikulární nodální reentry tachykardie a modifikace atrioventrikulárního uzlového vedení.Pokud je	A	400.0	720.0	0		17787		18.12	155.52
17314	117	H	INTRAKORONÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ	Invazivní katetrizační vyšetření umožňující pomocí dvojrozměrného UZ vyšetření zobratit morfologii postižení věnčitých tepen včetně stěny cévy. Používá se též ke zhodnocení výsledku PCI. Výkon je zpravidla prováděn k a) posouzení významnosti angiografick	A	30.0	60.0	0		3405		1.36	32.34
17316	117	H	STANOVENÍ FRAKČNÍ PRŮTOKOVÉ REZERVY MYOKARDU OZŘEJMUJÍCÍ FUNKČNÍ VÝZNAMNOST STENÓZY VĚNČITÉ TEPNY	Umožňuje velmi přesné posouzení funkční významnosti koronární stenózy u hraničních nálezů, umožňuje bezpečné odložení koronární intervence a dále je vhodné k posouzení úspěšnosti koronární angioplastiky a nutnosti implantace koronárního stentu. Výkon je	A	30.0	60.0	0		4523		1.36	43.52
17320	117		AKUTNÍ TEST PARENTERÁLNÍCH FARMAK STIMULACÍ SÍNÍ A/NEBO KOMOR PŘI JIŽ ZAVEDENÉ ELEKTRODĚ (PŘI NOVÉM ZAVEDENÍ ELEKTRODY NUTNO PŘIČÍST VÝKON DOČASNÁ SRDEČNÍ STIMULACE)	Jedná se o intravenozní podání zvoleného farmaka /obvykle antiarytmika/ a sledování jeho antiarytmického efektu při provokačním testu s využitím síňové a/nebo komorové stimulace.	L	60.0	40.0	0		630		2.72	3.27
17520	107		KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	Nelze kombinovat s kódy EKG a i. v. anestezie. Výkon, kterým je za použití defibrilátoru rušena v celkovém znecitlivění porucha rytmu, kterou nelze odstranit farmakologicky.		30.0	30.0	0		318		0.90	2.16
17522	117	H	TRANSVENÓZNÍ EXTRAKCE ELEKTROD PRO TRVALOU KARDIOSTIMULACI, SRDEČNÍ RESYNCHRONIZACI A ICD - PROSTÁ NEBO S POUŽITÍM RADIOFREKVENCE	Nejčastěji je prováděna pro infekční komplikace a pouze v kardiostimulačních centrech s komplexním kardiochirurgickým zázemím (centra pro ICD). Nelze kombinovat s výkonem 55217.	A	120.0	240.0	0		3797		5.44	31.12
17610	117	H	KATETRIZAČNÍ ABLACE A-V JUNKCE NESELEKTIVNÍ	Neselektivní, t. j. úplné léčebné přerušení vodivosti v oblasti a-v junkce u některých typů tachyarytmií.	A	120.0	120.0	0		5228		5.44	45.91
17620	117		PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVASÁLNÍM PŘÍSTUPEM	Implantace automat. kardioverteru-defibrilátoru představuje život zachraňující léčbu u pacienta s maligními komorovými tachyarytmiemi. Implantace podléhá schválení Meziústavní indikační komisí. Aplikace celkové anestezie jsou kalkulovány v rámci samost.	Z	150.0	300.0	0		7513		6.80	66.57
17621	117		REIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU	Automat. implantabilní kardioverter-defibrilátor /AICD/ představuje život zachraňující léčbu u pac. s hemodynam. závaž. komorovými tachyarytmiemi, neovlivnitelnými jinou léčbou. Implantace podléhá schválení Meziústavní indikační komisí. Aplikace celkové	Z	100.0	200.0	0		4118		4.53	35.48

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
17625	117	H	PRIMOIMPLANTACE SYSTÉMU PRO BIVENTRIKULÁRNÍ KARDIOSTIMULACI	Resynchronizační léčba pokročilého srdečního selhání pomocí biventrikulární stimulace se zavedením síňové elektrody, pravokomorové elektrody a elektrody pro levou komoru do některé z větví koronárního sinu.	A	300.0	600.0	0		14530		13.59	127.06
17629	117	H	PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ (BEZ THORAKOTOMIE)	Resynchronizační léčba pokročilého srdečního selhání pomocí biventrikulární stimulace se zavedením síňové elektrody, pravokomorové defibrilační elektrody a elektrody pro levou komoru do některé z větví koronárního sinu u nemocných s maligními komorovými	A	360.0	720.0	0		17181		16.31	149.92
17633	117		IMPLANTACE ARYTMICKÉHO ZÁZNAMNÍKU EKG, EXPLANTACE A VYHODNOCENÍ ZÁZNAMNÍKU	Zavedení záznamníku do poklíčkové, alternativně do abdominální krajiny, ověření signálu, programace. Explantace a vyhodnocení záznamníku. Provádí se u nemocných se synkopami a palpitacemi nejasné etiologie s nediagnostikovaným výsledkem.	Z	60.0	60.0	0		1273		2.72	9.54
17697	117		KATETRIZAČNÍ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ U PACIENTŮ, U KTERÝCH NENÍ MOŽNÉ PROVÉST STANDARDNÍ CHIRURGICKOU NÁHRADU	Výkon navazuje na levostrannou nebo oboustrannou srdeční katetrizaci. Po predilataci balónkem je implantována biologická chlopeň do aortální pozice. Výkon se provádí pod RTG a ultrasonografickou kontrolou - transthorakální nebo jícnovou (jsou součás..	A	120.0	165.0	0		12627		5.44	119.55
17698	107		(VZP) PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVAZÁLNÍM ZPŮSOBEM - PRO JEDNODUTINOVOU STIMULACI	Signální kód pro rozlišení druhu implantovaného kardioverteru - bude vždy vykazován se základním kódem 17620.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
17699	107		(VZP) PRIMOIMPLANTACE KARDIOVERTERU - DEFIBRILÁTORU SE ZAVEDENÍM ELEKTROD ENDOVAZÁLNÍM ZPŮSOBEM - PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI	Signální kód pro rozlišení druhu implantovaného kardioverteru - bude vždy vykazován se základním kódem 17620.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
17701	107		(VZP) DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA S KARDIOSTIMULÁTOREM / KARDIOVERTREM - PRVNÍ VÝKON	Určeno výhradně pro lůžkové poskytovatele, kteří provádějí implantace kardiostimulátorů a kardiovertrů.	Z	30.0	30.0	0		321		0.00	3.21
17702	107		(VZP) DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA S KARDIOSTIMULÁTOREM / KARDIOVERTREM - PRAVIDELNÁ KONTROLA	Určeno výhradně pro lůžkové poskytovatele, kteří provádějí implantace kardiostimulátorů a kardiovertrů.		30.0	30.0	0		321		0.00	3.21
17710	117	H	PUNKCE PERIKARDU- PROVÁDÍ-LI SE ZA KONTROLY NĚKTERÉ ZOBRAZOVACÍ METODY, NEJČASTĚJI ECHOKARDIOGRAFIE, PŘIČÍTÁ SE POUŽITÁ POLOŽKA K VÝKONU	Diagnostická i léčebná metoda, která slouží k získání vzorků tekutiny, nebo tkáně z perikardu a perikardiálního vaku nebo slouží k odstranění tekutiny z osrdečníku z léčebných důvodů.	A	60.0	20.0	0		469		2.72	1.81
17797	117		(VZP) IMPLANTACE KORONÁRNÍHO STENTU PROVEDENÁ JINÝM POSKYTOVATELEM NEŽ JE HOSPITALIZUJÍCÍ	Signální kód pro implantaci koronár.stentů, která je provedena jiným poskytovatelem než je hospitalizující (odlišná úhrada)		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
17798	117		(VZP) IMPLANTACE KORONÁRNÍCH BIFURKAČNÍCH NEBO SAMOEXPANDIBILNÍCH STENTŮ A IMPLANTACE KORONÁRNÍCH STENTGRAFTŮ	Signální kód pro odlišení implantace speciálních stentů		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
17799	117		(VZP) IMPLANTACE KORONÁRNÍCH BIODEGRABILNÍCH STENTŮ	Signální kód pro odlišení implantace speciálních stentů		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
18021	108		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
18022	108		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
18023	108		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
18024	108		VYŠETŘENÍ MORFOLOGIE ERYTROCYTŮ V MOČI FÁZOVÝM KONTRASTEM			25.0	15.0	0		220		0.75	1.33
18026	108		VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE	Diagnostická metoda ke změření tělesného složení z hlediska svalové a tukové hmoty a stavu hydratace u pacientů s akutním či pokročilým chronickým onemocněním ledvin, u pacientů dialyzovaných a u pacientů s multiorgánovým selháním léčených hemoelimina..		15.0	10.0	0		237		0.45	1.84
18028	108		MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU	Diagnostická metoda ke změření průtoku krve a recirkulace krve v cévním přístupu pro dialýzu.		0.0	0.0	0		477		0.00	4.77
18051	108		AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU	V pravidelných intervalech nemocný dochází do ambulance PD ke kontrole. Výkon nelze kombinovat s klinickým vyšetřením.	A	60.0	30.0	0		498		1.81	2.94
18052	108	A	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA	Jednou za měsíc sestra navštěvuje nemocného v domácím prostředí, aby překontrolovala hygienické a zdravotnické podmínky, za jakých nemocný provádí kontinuální peritoneální léčení doma. Vykazuje ordinace ošetřujícího nefrologa.		60.0	60.0	0		338		1.81	1.43
18310	108	H	RENÁLNÍ PUNKČNÍ BIOPSIE	Perkutání odběr vzorku ledvinové tkáně při lokalizaci dolního polu ledviny pomocí sonografie či RTG zobrazovacích metod (vylučovací urografie, nefrogram nebo výpočetní tomografie), které se vykáží samostatným kódem. Druh použité anestezie se vykáže samos	A	60.0	60.0	0		724		1.81	4.96
18510	108		EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	Pacient, nebo jiná osoba pečující o pacienta, se pod dohledem sestry a lékaře naučí provádět výměny dialyzátu manuálně nebo pomocí přístroje.		120.0	120.0	0		1385		3.61	9.31
18511	108		AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	Akutní peritoneální dialýza je indikována u nemocných s náhlým selháním ledvin /zvl. u malých dětí, u dospělých dočasně před zahájením hemodialýzy /, u některých intoxikací dialyzovatelnými látkami, u akutní pankreatitidy a u difusních peritonitid, při	A	90.0	90.0	0		7393		2.71	70.52
18513	108		KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	Léčebná dialyzační metoda, při které si pacient vyměňuje dialyzační roztok manuálně. Léčení je kontinuální, je prováděno denně, bez ohledu na to, zda je pacient doma nebo je hospitalizován. Dosažitelnost lékaře na telefonu nezbytná.		15.0		0		1777		0.45	17.32
18515	108		AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	Metoda, kdy je dialyzační roztok do dutiny břišní napouštěn a vypouštěn pomocí přístroje (tzv. cykler). Jde o metodu II. volby pro pacienty:1) kteří mají vysokou propustnost peritonea D/P pro kreatin > 0,812) kteří mají poruchu ultrafiltrace způ		0.0		0		4325		0.00	43.25

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
18521	108		AKUTNÍ HEMODIALÝZA	Metoda patří do souboru nefrologických hemoeliminačních metod, které nelze v jednom dni u jednoho pacienta navzájem kombinovat. Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením. Lze vykázat na hemodialyzančním středisku, JIP a ARO.	A	300.0	90.0	0		3879		10.83	27.26
18522	108		CHRONICKÁ HEMODIALÝZA	Metoda patří do souboru nefrologických hemoeliminačních metod, které nelze v jednom dni u jednoho pacienta navzájem kombinovat. Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením. Lze vykázat na hemodialyzačním středisku, JIP a ARO.	A	300.0	60.0	0		3716		10.83	25.86
18523	108		CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	Jde o chronickou hemodialýzu prováděnou buď s denní frekvencí (5x - 7x týdně dle stavu, možností a motivace pacienta) po splnění indikačních kritérií, nebo o chronickou hemodialýzu prováděnou mimo dialyzační centrum s maximální frekvencí 3x týdně u pa..		0.0	0.0	0		3797		0.00	37.97
18524	108	A	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	Jde o vyšetření lékařem - nefrologem v nefrologické ambulanci při hemodialyzačním centru u nemocných léčených chronickou hemodialýzou mimo hemodialyzační středisko.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
18525	108		EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	Edukace pacienta a osoby pečující o pacienta ve specializovaném centru před zahájením výkonu chronická hemodialýza prováděná mimo dialyzační středisko je systematické a strukturované proškolení a trénink v délce 3 týdnů. Výkon je možné vykázat pouze l..		0.0	120.0	0		550		0.00	5.00
18526	108	A	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU DOMA	Kontrola nemocného léčeného chronickou hemodialýzou prováděnou mimo dialyzační středisko zdravotní sestrou doma nebo v ústavu sociální péče.		30.0	30.0	0		212		0.90	1.13
18529	108		AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY	Metoda patří do souboru nefrologických hemoeliminačních metod, které nelze v jednom dni u jednoho pacienta navzájem kombinovat. Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením. Lze vykázat na hemodialyzačním středisku, JIP, ARO. Je indikována u pacientů s mn..	A	480.0	120.0	0		4339		17.33	25.13
18530	108		HEMOFILTRACE	Metoda patří do souboru nefrologických hemoeliminačních metod, které nelze v jednom dni u jednoho pacienta navzájem kombinovat. Lze vykázat na hemodialyzačním středisku, JIP a ARO.	A	300.0	60.0	0		6542		10.83	54.12
18550	108		HEMODIAFILTRACE	Metoda patří do souboru nefrologických hemoeliminačních metod, které nelze v jednom dni u jednoho pacienta navzájem kombinovat. Lze vykázat na hemodialyzačním středisku, JIP a ARO.	A	300.0	60.0	0		6044		10.83	49.14

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
18560	108		SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	Lze kombinovat s ošetřovacími dny intenzívní a resuscitační péče. Výkon nelze vykazovat s ostatními hemoeliminačními metodami, jsou-li použity současně, vykazuje se výkon akutní dialýza se ZUM - hemoperfúsní kapsle.	A	240.0	90.0	0		2308		8.66	13.72
18580	108		PLAZMAFERÉZA MEMBRÁNOVÁ	Plazmaferéza v trvání obvykle 4hod. je eliminační metodou, kterou lze z plazmy odstraňovat nedialyzabilní toxiny, imunitní komplexy, autoprotilátky a lipoproteiny. Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením. Lze vykázat na hemodialyzačním středisku, JIP a A	A	240.0	90.0	0		2378		8.66	14.42
18590	108		IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE	Izolovaná ultrafiltrace se provádí zcela vyjímečně při potřebě odstranit tekutiny z převodněného organizmu, anebo při velké kardiální, hepatální anebo renální retenci tekutin, obvykle tam, kde selhaly veškeré diuretické zásahy. Lze kombinovat s ošetřovac	A	180.0	60.0	0		2524		6.50	18.27
19021	109		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
19022	109		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
19023	109		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
19210	109		DIAGNOSTICKÁ NEBO LÉČEBNÁ PUNKCE KLOUBNÍ DUTINY	Aspirace synoviální tekutiny po zavedení jehly do synoviální dutiny, posouzení fyzikálních vlastností tekutiny, odběry pro další vyšetření laboratorní, případně aplikace léčiva. Samostatně pro jeden střední či velký kloub, souhrně pro IP a MCP včetně DK.	A	20.0	15.0	0		204		0.60	1.32
21001	902		KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	Komplexní kineziologické vyšetření prováděné fyzioterapeutem způsobilým k výkonu povolání bez odborného dohledu. Obsahuje podrobné odebrání anamnézy, s důrazem na pracovní a sociální část,ergonomické vyhodnocení, zhodnocení subjektivních obtíží..		45.0	45.0	0		409		1.35	2.49
21002	902		KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	Kineziologické vyšetření prováděné fyzioterapeutem po získání odborné způsobilosti k výkonu povolání. Obsahuje odebrání anamnézy,zhodnocení subjektivních obtíží s hlavním zřetelem k pohybovému aparátu. Vlastní kineziologické vyšetření zahrnuje..		30.0	30.0	0		163		0.90	0.66
21003	902		KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	Kontrolní kineziologické vyšetření prováděné fyzioterapeutem dle typu postižení a pomocí zvolené vyšetřovací techniky dpovídající současnému zdravotnímu stavu pacienta zhodnotí odezvu organismu na zvolené fyzioterapeutické postupy a vyhodnocuje účinn..		20.0	20.0	0		108		0.60	0.44
21004	902		VYŠETŘENÍ S VYUŽITÍM POSTUROGRAFU	Vyšetření slouží k detekci rizika pádu, rozlišení deficitu instability s následnou možností cílené terapie, k objektivizaci balančních schopností pacienta a schopnosti aktivního přenosu zatížení na dolní končetiny a k objektivizaci efektu terapie. Ind..		45.0	45.0	0		718		1.35	5.48
21005	902		MOIRÉ VYŠETŘENÍ	Vyšetření opticky zachycující tvar a symetrie těla.		15.0	15.0	0		138		0.45	0.85

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
21017	902		VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE	Jde o funkční vyšetření oběhového, respiračního a pohybového systému pro účely léčebné rehabilitace.		15.0	15.0	0		140		0.45	0.87
21019	902		POLYEMG. VYŠETŘENÍ	Cíleně zaměřené vyšetření, sloužící k zhodnocení pohybových stereotypů pacienta a k výběru individuálních cviků dle výsledků vyšetření - kalkulace provedena na jeden kanál - 45 minut.		45.0	90.0	0		721		1.35	5.41
21020	902		TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VAZBY	Terapie je založena na biologické, většinou vizuální zpětné vazbě. Změna polohy pacienta je prostřednictvím pohybových senzorů snímána a přenášena na obrazovku před pacientem. To umožňuje pacientovi lépe koordinovat trénovaný pohyb,který je možn..		15.0	10.0	0		140		0.45	0.89
21021	201		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
21022	201		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
21023	201		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
21030	902		KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE PRO VERTIKALIZACIA NÁCVIK CHŮZE	Pohybová terapie (kinezioterapie) založená na využití roboticky řízeného exoskeletu pro pasivní nebo asistovaný pohyb horních a dolních končetin.Přístroj umožňuje variabilně nastavit odlehčení segmentu nebo celého pacienta, včetně zcela plegického seg..		30.0	15.0	0		460		0.90	3.62
21032	902		KINEZIOTERAPIE S VYUŽITÍM ROBOTICKÉ TECHNOLOGIE - TERAPIE HORNÍ KONČETINY	Pohybová terapie (kinezioterapie) založená na využití roboticky řízeného exoskeletu pro pasivní nebo asistovaný pohyb horních a dolních končetin. Přístroj umožňuje variabilně nastavit odlehčení segmentu nebo celého pacienta, včetně zcela plegického seg..		30.0	15.0	0		354		0.90	2.56
21113	902	A	FYZIKÁLNÍ TERAPIE II	Galvanizace, iontoforéza, diadynamik, aplikace středofrekvenčních proudů (IF), ultrazvuk, magnetoterapie, podtlakové přístroje,intermitentní přístrojová komprese, přístrojové trakce, transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS),parafinová lázeň,..		15.0	7.0	0		67		0.45	0.20
21115	902		FYZIKÁLNÍ TERAPIE III	Diatermie (krátkovlnná, mikrovlnná), Vasotrain, 4komorová galvanická lázeň, nebo elektroléčebná vana. Kombinaci výkonů fýzikální terapie I -		15.0	10.0	0		121		0.45	0.70
21116	902		LOKÁLNÍ PŘÍSTROJOVÁ KRYOTERAPIE	Lokální kryoterapie s využitím přístrojové techniky je založená na využití negativního termálního šoku a následnými pozitivními účinky, které v léčebné terapii pacienta představují snížení svalových spasmů, působí protizánětlivě myorelaxačně, antiedem..		20.0	10.0	0		128		0.60	0.62
21117	902		FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV	Speciální selektivní stimulace, stimulace oslabených svalů, myofeedback. Spec. výkony, které kladou vysoký nárok odborný i časový na terapeuta. Kombinaci výkonů fyzikální terapie I - IV lze na 1 pacienta vykázat maximálně 4krát za den.		30.0	30.0	0		287		0.90	1.80

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
21211	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH	Cvičení skupiny pacientů stejně nebo podobně postižených na pokoji, v tělocvičně, venku na hřišti, á 15 minut. Vykazují se 4 min. na jednoho pacienta.		4.0	4.0	0		22		0.12	0.09
21213	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH	Cvičení skupiny pacientů stejně nebo podobně postižených na pokoji, venku, na hřišti a jiných sportovištích, á 15 minut. Vykazuje se na jednoho pacienta á 2 minuty.		2.0	2.0	0		10		0.06	0.04
21215	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ	Vysvětlení a nácvik úkonů, které bude pacient provádět s rodinným příslušníkem nebo sám bez přítomnosti fyzioterapeuta. Výkon nelze kombinovat s dalšími výkony LTV.		30.0	30.0	0		163		0.90	0.66
21217	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT	Skupinové cvičení v bazénu s vyhřívanou vodou u stejně nebo podobně postižených. Délka trvání výkonu pro skupinu je 15 minut, kalkulace pro 1 pacienta = 4 minuty.		4.0	4.0	0		45		0.12	0.32
21219	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH	Terapie s použitím přístrojů včetně vertikalizace na stavěcím stole dlepokynů a pod kontrolou fyzioterapeuta. Výkony individuální léčebné tělesné výchovy lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut 2xv jednom dni.		15.0	15.0	0		86		0.45	0.38
21221	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ	Využití metodik - včetně příslušného vyšetření - PNF, reflexní lokomoce - Vojta, Bobath, senzomotorická stimulace, Rood, Peto, Brunstroem, Schroth, Klapp, Brunkov, spirální dynamika a j. Výkony individuální LTV lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60ti min		45.0	45.0	0		519		1.35	3.49
21223	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA V HUBBARDOVĚ TANKU	Individuální cvičení pacientů v teplé vodě včetně možné masážepři zapojení vodní trysky. Výkony individuální léčebné tělesné výchovy lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60 minut 2x v jednom dni.		15.0	15.0	0		215		0.45	1.67
21225	902		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY	Individuální LTV, náprava motorických poruch analytickými metodami, cvičení na rozsah pohybu, svalovou sílu, dechová gymnastika, cvičení na nářadí a s náčiním. Výkony individuální LTV lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60ti minut dvakrát v jednom dni.		15.0	15.0	0		81		0.45	0.33
21315	902		VODOLÉČBA II	Vodoléčebné procedury aplikované na končetiny - vzestupné končetinové koupele, vířivé koupele, střídavé nožní koupele, studené zapařovací koupele.		15.0	15.0	0		114		0.45	0.66
21317	902		VODOLÉČBA III	Střídavé skotské střiky nebo podvodní masáž. Iritační nebo relaxační vodoléčebné procedury.		15.0	15.0	0		190		0.45	1.42
21413	902		TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ	Směřují k dosažení balance měkkých tkání a redukce bolestivých stavů. (Tento výkon nezahrnuje klasickou masáž, mobilizace páteře ani periferních kloubů).		15.0	15.0	0		81		0.45	0.33
21415	902		MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ	Jedná se o nenásilnou metodu, charakteristickou specifickými postupy využívajícími prvky manuální terapie s hlavním cílem normalizovat funkci pohybového systému.		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
21510	201		MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	Mobilizace bez nárazu, postizometrická relaxace, myofasciální techniky, spray and stretch a další.		15.0	15.0	0		175		0.45	1.18

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
21520	201		MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM			10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
21530	201		STANOVENÍ DLOUHODOBÉHO REHABILITAČNÍHO PLÁNU NA ZÁKLADĚ PROBĚHLÉ REHABILITAČNÍ KONFERENCE	Pro upřesnění dalšího postupu v léčení pacienta i pro spolupráci s dalšími obory. Ostatní zúčastnění odborníci vykáží cílené vyšetření své odbornosti, fyzioterapeut kineziologický rozbor. Podmínkou je podrobný zápis o konferenci v dokumentaci potvrzený p		90.0	60.0	0		783	W	2.71	4.65
21609	917		SPECIALIZOVANÉ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE	Analýza funkčních schopností pacienta pomocí specializovaných metod či standardizovaných testů/hodnocení (např. ACE-R, MEAMS, Rivermead Behaviorální paměťový test, LOTCA, hodnocení dle Jacobsové, FIM, FAM, A-ONE, funkční test horní končetiny - např. J..		45.0	45.0	0		282		1.35	1.34
21610	917		SPECIALIZOVANÉ KONTROLNÍ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ	Kontrolní vyšetření funkčních schopností pacienta pomocí specializovaných metod či standardizovaných testů/hodnocení za účelem monitorace změn funkčních schopností pacienta v průběhu terapie (např. MEAMS, ACE-R, Rivermead Behaviorální paměťový test, L..		45.0	45.0	0		282		1.35	1.34
21611	917		VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE	Analýza zbylých funkčních schopností pomocí specifických metod a standardizovaných testů či nestandardizovaných hodnocení (např. ICIDH/2 /ICF/, MMSE, Rivermead Behaviorální paměťový test, hodnocení dle Jacobsové, Barthel index, FIM, A- ONE, Katz index, f		45.0	45.0	0		253		1.35	1.07
21612	917		KLASIFIKOVÁNÍ PODLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ	Klasifikování funkčního stavu osoby s disabilitou z bio-psycho-sociálního pohledu především v oblasti tělesných funkcí, aktivit a participací a faktorů prostředí. Určení výše kvalifikátoru výkonu a kapacity v oblasti komponent aktivit a participací u ..		30.0	30.0	0		188		0.90	0.89
21613	917		VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ	Kontr.vyšetření slouží k monitorování změn funkčních schopností pac./klienta v průběhu terapie a přispívá k optimalizaci úprav ter.plánu podle akt.potřeb.Při ukončení terapie vypracuje ergoterapeut záv.zprávu o výstupech terapie pro OL.		30.0	30.0	0		168		0.90	0.71
21614	917		ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ	Vyšetření prováděné ergoterapeutem za účelem doporučení vhodných produktů a technologií pro překonání bariér v aktivitách a participaci denního života. Ergoterapeut při vyšetření posuzuje aktuální schopnost provedení denní činnosti v porovnání s jeho ..		20.0	20.0	0		113		0.60	0.48
21621	917		INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ	Zahrnuje vhodné spec. činnosti a techniky dle typu postižení. Využívá terap.a prac.činnosti s použitím různého materiálu, pomůcek a náčiní za účelem zlepšení/zachování schopností pacienta.		30.0	30.0	0		202		0.90	1.05

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
21622	917		ERGOTERAPEUTICKÉ METODY NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ	Aplikace metod a přístupů založených na neurofyziologickém podkladě do ergoterapeutické intervence (např. Bobath koncept, metoda Affolterové, Orofaciální stimulace, Bazální stimulace, PANat koncept, PNF, Spirální dynamika, Neurodynamika, Senzomotorick..		45.0	45.0	0		282		1.35	1.34
21623	917		INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE S VYUŽITÍM DÍLEN	Zahrnuje cílené terapeutické činnosti a techniky podle typu postižení. Využívá kreativní a pracovní činnosti s použitím různého materiálu, pracovního náčiní a nářadí. K terapeutickým činnostem se řadí zejména výroba keramiky, rukodělné práce se dřevem a		30.0	30.0	0		196		0.90	0.99
21625	917		NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL	Trénink všedních denních činností personálních a instrumentálních, pod vedením ergoterapeuta.		30.0	30.0	0		176		0.90	0.79
21627	917		ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ	Skupina 3- 5 osob. Zahrnuje činnosti aplikované za účelem zlepšení a udržení fyzického, mentálního a psychického stavu s cílem obnovení poškozených funkcí.		11.0	11.0	0		85		0.33	0.49
21629	917		ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ S VYUŽITÍM DÍLEN	Skupina 3- 5 osob. Zahrnuje činnosti aplikované za účelem zlepšení a udržení fyzického, mentálního a psychického stavu s cílem obnovení poškozených funkcí a tréninku tolerance pracovní zátěže. K výkonu je nutné odpovídající technické vybavení pracovní..		11.0	11.0	0		85		0.33	0.49
21631	917		CÍLENÁ ERGOTERAPIE RUKY	Cílená ergoterapie zaměřená na ruku, zápěstí, loket, pletenec ramenní, u různých onemocnění, poúrazových a pooperačních stavů postihujících horní končetinu. Zahrnuje např. artrotická a revmatologická onemocnění, vrozené vývojové vady, traumata, fraktu..	Z	30.0	30.0	0		188		0.90	0.89
21711	201		ŠKOLA ZAD - PREVENCE RECIDIV VERTEBROGENNÍCH ONEMOCNĚNÍ	Spojení teoretických a praktických znalostí k prevenci a léčbě pohybového aparátu - 90 minut jedna výuková jednotka. Skupinový výkon = 9 min/1 pacient. Výkon lze vykázat pouze za současné účasti lékaře a fyzioterapeuta.		9.0	18.0	0		127		0.27	0.91
21713	902		MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ	Manuální léčebný zásah na povrchu těla, aplikovaný v místech druhotných, onemocněním reflexně vyvolaných změn, včetně předehřátí.		30.0	30.0	0		277		0.90	1.70
21715	201		REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE	Korekce špatných pohybových návyků, instruktáž a zácvik nejdůležitějších cviků a návyků. Prevence profesionálního přetížení pohybového ústrojí, zhodnocení profesiogramu, návrh řešení.		20.0	20.0	0		231		0.60	1.55
21717	902		INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY	Vertikalizace, nácvik chůze, užívání protetické pomůcky. Výkony individuální LTV lze vzájemně kombinovat nejvýše do 60ti minut dvakrát v jednom dni.		15.0	15.0	0		81		0.45	0.33
21751	902		KOUPEL S VYUŽITÍM VYTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE	Aplikace léčivé minerální vody nebo peloidu ve vanách formou koupele;provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje..		5.0		0		155		0.15	1.40

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
21752	902		CELOTĚLOVÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE	Aplikace peloidu formou celotělového zábalu; provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje, který jepři provádění ..		10.0		0		140		0.30	1.10
21753	902		ČÁSTEČNÝ ZÁBAL S VYUŽITÍM VÝTĚŽKU PŘÍRODNÍHO LÉČIVÉHO ZDROJE	Aplikace peloidu formou částečného zábalu; provádí se ve zdravotnických zařízeních určených pro poskytování následné lůžkové lázeňské léčebně rehabilitační péče, která se nacházejí v místě výskytu přírodního léčivého zdroje, který je při provádění..		10.0		0		96		0.30	0.66
22021	202		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
22022	202		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
22023	202		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
22029	202		(VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII	Výkon lze vykázat pouze ve vazbě s výkonem 22023 nebo 22022.	A	0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
22109	202		LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA RESP. POLYGLOBULIE (ERYTROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY	Léčebná venepunkce se provádí na podkladě aktuálního výsledku krevního obrazu a klinické symptomatologie. Jde o odběr cc 300 až 500 ml plné krve do odběrového vaku.		20.0	10.0	0		145		0.60	0.83
22110	202		PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	Punkce uzliny tenkou jehlou a aspirace tkáně uzliny k cytologickému vyšetření.		15.0	15.0	0		113		0.45	0.62
22111	222		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	Výkon se provádí mimo plánovanou serii se samostatnými kontrolami, pouze v souvislosti s výkony vyšetření kompatibility-STATIM a Screening antierytrocytárních protilátek - STATIM. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. jiný vysokoškolák		30.0	30.0	0		273		0.90	1.76
22112	222		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	Vyšetření v plánované denní sérii se společně provedenou kontrolou diagnostik a společnou inkubací a centrifugací. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává lékař ev. jiný vysokoškolák. Omezení frekvencí neplatí při transplantaci kostní dřeně a vyšetření potra		10.0	10.0	0		163		0.30	1.31
22113	222		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	Vyšetření se provádí pouze na krvinkách, proto je nutné použít dvojí různá diagnostická séra anti-A,-B,-AB a samostatné kontroly, krvinky je třeba intenzivněji proprat. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. jiný vysokoškolák.		15.0	15.0	0		150		0.45	1.01
22114	202		PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	Provedení punkce kostní dřeně sternální jehlou a aspirace tkáně dřeně k cytologickému vyšetření. Druh použité anestezie se vykáže samostatným výkonem.	Z	15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
22115	222		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	Vyšetření zahrnuje reakci séra příjemce se suspenzí erytrocytů dárce ve zkumavkovém nepřímém antiglobulinovém testu s posílenou citlivostí (LISS, PEG). U vyšetření je z klinických indikací požadováno přednostní provedení mimo plánovanou sérii se samostat		35.0	35.0	0		281		1.05	1.68

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22116	202	H	NECÍLENÁ PUNKCE SLEZINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	Provedení punkce sleziny tenkou jehlou bez sonografické kontroly a aspirace tkáně sleziny k cytologickému vyšetření. Druh použité anestezie se vykáže samostatným výkonem.	Z	30.0	20.0	0		263		0.90	1.57
22117	222		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	Vyšetření zahrnuje reakci séra příjemce se suspenzí erytrocytů dárce v nepřímém antiglobulinovém testu technikou sloupcové aglutince/pevné fáze. Vyšetření je prováděno v plánované sérii, se společnými kontrolami. Součástí výkonu je i ověření krevní skupi		5.0	5.0	0		72		0.15	0.56
22118	202		TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ	Odběr vzorku kostní dřeně trepanobioptickou jehlou k vyšetření histologickému a cytologickému doplněného dalšími vyšetřovacími postupy. Druh použité anestezie se vykáže samostatným výkonem.	Z	40.0	40.0	0		474		1.20	3.23
22119	222		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	Vyšetření zahrnuje reakci séra příjemce se suspenzí erytrocytů dárce v nepřímém antiglobulinovém testu technikou sloupcové aglutinace/pevné fáze. U vyšetření je z klinických indikací požadováno přednostní provedení mimo plánovanou sérii, se samostanými k		20.0	20.0	0		211		0.60	1.46
22120	222		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	Vyšetření zahrnuje reakci séra příjemce se suspenzí erytrocytů dárce ve zkumavkovém nepřímém antiglobulinovém testu s posílenou citlivostí (LISS, PEG). Vyšetření je prováděno v plánované sérii, se společnými kontrolami. Součástí výkonu je i ověření krevn		9.0	9.0	0		87		0.27	0.58
22121	202		INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY			15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
22122	222		VYŠETŘENÍ PROTILÁTEK PROTI GRANULOCYTŮM IMUNOFLUORESCENČNÍM TESTEM (V SÉRII, 10 VZORKŮ)	Zjištění granulocytární protilátky v séru nemocných s neutropenií, určení Ig třídy prokázané protilátky. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		60.0	60.0	0		518		1.81	3.23
22123	222		VYŠETŘENÍ GRANULOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK AGLUTINAČNÍM A CYTOTOXICKÝM TESTEM (MIKROPROVEDENÍ V SÉRII, 30 VZORKŮ)	Stanovení protilátek v séru nemocných na zjištění alo- či autoimunní neutropenie, odhalení možné příčiny potransfúzní pyretické reakce. Vyšetření oběma uvedenými testy. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		46.0	46.0	0		280		1.38	1.31
22125	222		VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)	Stanovení protilátek v séru nemocných na zjištění alo- či autoimunní trombocytopenie. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		100.0	100.0	0		761		3.01	4.36
22127	222		VYŠETŘENÍ HLA PROTILÁTEK (V SÉRII, 30 VZORKŮ)	Vyšetření mikrolymfocytotoxickým testem, sérum nemocného s lymfocyty, isolovanými od 20 zdravých, nepříbuzných jedinců. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		40.0	40.0	0		293		1.20	1.63
22129	222		VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	Reakce vyšetřovaných erytrocytů s dg sérem /kromě běžných ABO, Rh, /D//, zároveň provedení všech předepsaných kontrol. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává odborný lékař ev. jiný vysokoškolák. Pro omezení frekv. platí výjimka pro TDK a transfúse. (Pro OF-		20.0	20.0	0		301		0.60	2.35

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22131	222		VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	Výkon se provádí, je-li nalezena pozitivní reakce ve screeningu protilátek, při zkoušce kompatibility nebo atypické reakce při určování aglutininů v ABO systému v teplotě pokojové a nižší. Jde o reakci vyš. séra s různými typy erytrocyt. antigenů za chla		30.0	30.0	0		229		0.90	1.30
22133	222		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaných krvinek s polyspecifickým antiglobulinovým sérem.U pozitivních výsledků dále navazuje výkon s názvem Upřesnění typu senzibilizace erytrocytů. Výjimkou v omezení pro vykazování výkonu frekvencí je vyšetřování potransfúzní reakce.		15.0	15.0	0		114		0.45	0.65
22134	222		UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	Reakce vyšetřovaných krvinek s monospecifickými antiglobulinovými séry.		15.0	15.0	0		99		0.45	0.50
22135	222		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	Reakce postupně ředěného AGH sér a (se kterým byl proveden kvalitativní průkaz podle kódu 22133) se sensibilizovanými krvinkami.		30.0	30.0	0		231		0.90	1.34
22211	202		TRANSPLANTACE AUTOLOGNÍ KOSTNÍ DŘENĚ, ROZMRAZENÍ A APLIKACE DO CENTRÁLNÍHO ŽILNÍHO KATÉTRU	Kryokonservovaná kostní dřeň je rozmrazena na vodní lázni a injikována do centrálního žilního katétru pacienta.	Z	180.0	180.0	0		2130		5.42	14.48
22212	222		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	Reakce vyšetřovaného séra s vhodnými 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno homozygotními) v nepřímém antiglobulinovém testu technikou sloupcové aglutinace/pevné fáze. U vyšetření je z klinických indikací požadováno přednost		27.0	27.0	0		313		0.81	2.26
22213	202	H	TRANSPLANTACE ALLOGENNÍ KOSTNÍ DŘENĚ	Allogenní kostní dřeň je po úpravě podána do centrálního žilního katétru pacienta.		360.0	180.0	0		2661		10.84	14.37
22214	222		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	Reakce vyšetřovaného séra s vhodnými 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno homozygotními) v nepřímém antiglobulinovém testu technikou sloupcové aglutinace/pevné fáze. Vyšetření je prováděno v plánované sérii, se společnými		9.0	9.0	0		137		0.27	1.08
22215	222		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaného séra s vhodnými 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno homozygotními) ve zkumavkovém nepřímém antiglobulinovém testu s posílenou citlivostí (LISS, PEG). U vyšetření je z klinických indikací požadováno př		40.0	40.0	0		372		1.20	2.42
22217	222		SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	Stanovení trombocytárních protilátek v séru nemocných na zjištění alo-či autoimunní trombocytopenie pomocí komerčního testu na pevné fázi. Výkon hodnotí specializovaný VŠ pracovník.		16.0	16.0	0		1022		0.48	9.70
22218	222		SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	Screening protilátek v séru novorozence metodou LISS/PEG-NAT. Reakce vyšetř. séra s erytrocyty A ev. B. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. jiný vysokoškolák.		20.0	20.0	0		166		0.60	1.01

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22219	222		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaného séra s vhodnými 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno homozygotními) ve zkumavkovém nepřímém antiglobulinovém testu s posílenou citlivostí (LISS, PEG). Vyšetření je prováděno v plánované sérii, se spole		20.0	20.0	0		183		0.60	1.18
22221	222		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	Reakce vyšetřovaného séra se 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno, homozygotními) v enzymovém testu technikou sloupcové aglutinace. U vyšetření je z klinických indikací požadováno přednostní provedení mimo plánovanou serii		3.0	3.0	0		142		0.09	1.32
22223	222		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	Reakce vyšetřovaného séra se 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno, homozygotními) v enzymovém testu technikou sloupcové aglutinace. Vyšetření je prováděno v plánované serii, se společnými kontrolami. Výjimkou v omezení pro		2.0	2.0	0		78		0.06	0.72
22225	222		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaného séra se 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno, homozygotními) ve zkumavkovém enzymovém testu. U vyšetření je z klinických indikací požadováno přednostní provedení mimo plánovanou serii, se samostatnými		5.0	5.0	0		108		0.15	0.92
22227	222		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaného séra se 3 screeningovými erytrocyty s klinicky závažnými antigeny (kde možno, homozygotními) ve zkumavkovém enzymovém testu. Vyšetření je prováděno v plánované serii, se společnými kontrolami. Výjimkou v omezení pro vykazování výkonu		2.0	2.0	0		47		0.06	0.41
22311	202	H	SPECIALIZOVANÁ HEMATOLOGICKÁ LÉČBA NEMOCNÝCH S ALLOGENNÍ TRANSPLANTACÍ KOSTNÍ DŘENĚ NA SPECIALIZOVANÝCH HEMATOLOGICKÝCH PRACOVIŠTÍCH	Vykazuje se spolu s příslušným kódem intenzívní péče nižšího stupně od zahájení intenzívní hematologické péče až do úpravy hematologických parametrů (počet neutrofilních segmentů více než 1.10^9/l, počet trombocytů více než 50.10^9/l) až do úpravy klinic	L	120.0	90.0	0		11926		3.61	114.95
22313	202	H	SPECIALIZOVANÁ HEMATOLOGICKÁ LÉČBA NEMOCNÝCH NA SPECIALIZOVANÝCH PRACOVIŠTÍCH VČETNĚ AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACE KOSTNÍ DŘENĚ NA SPECIALIZOVANÝCH HEMATOLOGICKÝCH PRACOVIŠTÍCH	Vykazuje se spolu s příslušným kódem intenzívní péče nižšího stupně od zahájení intenzívní hematologické péče až do úpravy hematologických parametrů (počet neutrofilních segmentů více než 1.10^9/l, počet trombocytů více než 50.10^9/l) až do úpravy klinic	L	60.0	45.0	0		7362		1.81	71.46
22317	222		ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	Výkon slouží k získání protilátky /-tek/, navázané na erytrocytární membráně. Výkon alternativní k eluci tepelné a eluci dle Weinera /mráz+etanol/, záleží na charekteru protilátky. Na tento výkon navazují související výkony / Screening antierytrocytárníc		25.0	25.0	0		301		0.75	2.19
22318	222		ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	Eluce z krvinek - tepelná při 56 stupních C. Eluce se používá k průkazu slabých antigenů nebo k izolaci specif. protilátky ze směsi. Navazujevýkon 22339, ev. 22129, 22133 a 22219.		35.0	35.0	0		233		1.05	1.18

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22319	222		ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	Výkon slouží k získání protilátky /-tek/, navázané na erytrocytární membráně. Výkon alternativní k eluci tepelné a eluci pomocí elučního kitu / navzájem však nezastupitelná, záleží na charakteru protilátky/. Na výkon navazují výkony Screening /2x/ a ev.		40.0	40.0	0		297		1.20	1.65
22321	222		URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	Specifikace zjištěné trombocytární protilátky v séru pacienta komerčním testem, který používá sušené imobilizované membrány trombocytů jako pevnou fázi mikrotitrační destičky. Hodnotí specializovaný VŠ pracovník.		75.0	75.0	0		5022		2.26	47.78
22323	222		ROZLIŠENÍ HLA PROTILÁTEK OD SPECIFICKÝCH TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	Rozlišení současně přítomných trombocytárních protilátek od klinicky významných HLA protilátek reagujících s trombocyty v imunofluorescenčním testu. Výkon hodnotí specialisovaný VŠ pracovník.		400.0	400.0	0		2884		12.04	15.85
22325	222		ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1) Absorpce pro průkaz slabých antigenů - navazuje výkon 22339. 2) Absorpce pro průkaz protilátek - navazuje výkon 22341.		60.0	60.0	0		639		1.81	4.40
22327	222		DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	Technika používaná při sledování přihojení transplantované kostní dřeně u pacientů po transplantaci, event. u jiných stavů s rozdílnými populacemi erytrocytů.		40.0	40.0	0		333		1.20	2.01
22329	222		FENOTYPIZACE - SÉROVÝCH PROTEINŮ - ELEKTROFORETICKY	Elektroforetická analýza lidského séra pro určení jednoho z fenotypů alfa2-Gc proteinu, alfa2-Hp proteinu a C3 - složky komplementu elektroforesou séra v semipermeabilním prostředí. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		150.0	150.0	0		2042		4.52	15.45
22331	222		URČOVÁNÍ TYPŮ ISOENZYMŮ LIDSKÝCH ČERVENÝCH KRVINEK (AP, PGM, 6-PGD, AK) ELEKTROFORETICKY (V SÉRII-3 VZORKY)	Metodiky k určení jednoho z fenotypu sledovaného jedince používané ke sledování při hojení transplantátu kostní dřeně po transplantaci a ke genetickému typování. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		150.0	150.0	0		2183		4.52	16.86
22333	222		STANOVENÍ GLOBULINOVÝCH SYSTEMŮ GM 1, 2 A KM 1	Technika určená k průkazu dědičných vlastností séra. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. VŠ.		25.0	25.0	0		1431		0.75	13.49
22335	222		SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	V případě nutnosti typizace antigenních znaků na erytrocytech u pacientů po transfuzi krve lze vlastní erytrocyty oddělit od transfundovaných metodou jednoduché centrifugace.		60.0	60.0	0		435		1.81	2.36
22337	222		NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	Metoda průkazu imunních protilátek v ABO systému založená na různé reaktivitě IgG a IgM s ABH substancemi. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. jiný vysokoškolák.		60.0	60.0	0		751		1.81	5.52
22339	222		TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	Reakce vyšetřovaného séra v postupném dvojnásobném ředění (12 zkumavek) se suspenzí erytrocytů s antigenem odpovídajícím vyšetřované protilátce v prostředí solném, enzymatickém, NAT. Vyšetření hodnotí a výsledek vydává special. lékař ev. vysokoškolák. Om		60.0	60.0	0		608		1.81	4.13

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22341	222		IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	Reakce vyšetřovaného séra s identifikačním panelem krvinek (10 - 15 krví), prováděná třemi metodami (solné prostředí, enzymatický test, NAT). Vyšetření hodnotí a výsledek vydává lékař, ev. jiný vysokoškolák.		100.0	100.0	0		1064		3.01	7.33
22343	222		HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	Vyšetření se provádí zejména u podezření na paroxysmál. chlad. hemoglobinurii, ev. jako difer. diagnost. kritérium u jiných hemolyt. stavů. Jde o vyšetř. na komplementu závislé hemolýzy krvinek nemocného, ev. jin. O P+ ery, v prostředí vyšetř. séra po in		100.0	100.0	0		812		3.01	4.81
22345	222		KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCETRÁTU			50.0	50.0	0		367		1.51	2.04
22347	222		IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	Reakce vyšetřovaného séra s identifikačním panelem krvinek (10 - 15 krví), prováděná třemi metodami (solné prostředí, enzymatický test, NAT). Vyšetření hodnotí a výsledek vydává lékař nebo jiný VŠ.		50.0	50.0	0		1211		1.51	10.45
22349	999	H	AUTOTRANSFÚZE PŘI HEMODILUCI (NA OPRÁVNĚNÉM ODDĚLENÍ)	Odběr autologní krve k transfúzi se provádí plánovaně před některými chirurgickými výkony (krev je určena k podání téhož dne) přímo na operačním sále.		12.0	5.0	0		104		0.36	0.66
22351	222		OPIS KREVNÍ SKUPINY	Vystavení opisu krevní skupiny pacienta na žádost ošetřujícího lékaře podle kartotéky laboratorního oddělení, provádějícího vyšetření krevních skupin. Správnost potvrzuje VŠ pracovník.		5.0	5.0	0		28		0.15	0.12
22355	222		KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	Konzultace laboratorních a klinických nálezů, poskytnutá odborným transfúziologem - imunohematologem na vyžádání jiného pracoviště, neobsazeného tímto odborníkem.		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
22357	222		KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	Konzultace takových laboratorních výsledků, které přesahují rámec diagnostických možností běžných laboratoří (diskrepantní výsledky ABO, Rh, složité směsi protilátek, polyaglutinační stavy, protilátky proti obecným antigenům aj.) leuko - a trombocytární		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
22361	222		TERAPEUTICKÁ CYTAFERÉZA DEPLEČNÍ, VÝMĚNNÁ A CYTAFERÉZA PRO IMUNOMODULACI A GENOVOU TERAPII	Deplece, výměna nebo odběr buněčných elementů technikou průtokové separace na separátoru krevních elementů.	L	240.0	100.0	0		9088		7.22	82.88
22363	222		VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	Výměna alespoň jednoho volumu plasmy pacienta technikou průtokové separace na separátoru krevních elementů.	L	210.0	210.0	0		10035		6.32	92.40
22365	222		ODBĚR PERIFERNÍCH KMENOVÝCH BUŇEK	Odběr periferních kmenových hemopoetických buněk (pro jejich transplantaci) technikou průtokové separace na separátoru krevních elementů.	L	330.0	120.0	0		10550		9.93	94.64
22367	222		EXTRAKORPORÁLNÍ FOTOCHEMOTERAPIE ZA POMOCI TECHNIKY OFF LINE	Příprava separátoru a připojení pacienta na mimotělní oběh přístroje. Separace a sběr autologních mononukleárních buněk technikou hemaferézy s následnou fotomodifikací mononukleárních buněk v laboratoři za použití fotosenzibilující látky a..	L	300.0	260.0	0		20351		9.03	192.46

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
22371	222		IMUNOADSORPCE, ZAHÁJENÍ LÉČEBNÉHO CYKLU, PRVNÍ VÝKON	Extrakorporální eliminační metoda umožňující technikou afinitní chromatografie odstranit z plazmy pacienta imunoglobuliny nebo LDL částice a fibrinogen a fibrin v závislosti na typu použitého adsorbentu. Využívá buď reakce antigen-protilátka nebo fyzikál	Z	300.0	120.0	0		3677		9.03	26.81
22373	222		IMUNOADSORPCE, NÁSLEDUJÍCÍ VÝKONY MIMO PRVNÍ VÝKON	Extrakorporální eliminační metoda umožňující technikou afinitní chromatografie odstranit z plazmy pacienta imunoglobuliny nebo LDL částice a fibrinogen a fibrin v závislosti na typu použitého adsorbentu. Využívá buď reakce antigen-protilátka nebo fyzikál	Z	300.0	120.0	0		3677		9.03	26.81
22411	202		(VZP) SPECIALIZOVANÁ HEMATOLOGICKÁ LÉČBA NEMOCNÝCH S ALLOGENNÍ TRANSPLANTACÍ KRVETVORNÝCH BUNĚK NA STANDARDNÍCH LŮŽKÁCH V CENTRECH INTENZIVNÍ HEMATOLOGICKÉ PÉČE S TRANSPLANTAČNÍ JEDNOTKOU	Výkon pouze pro vyjmenovaná prac.s akreditací MZ ČR TS ČHS a EBMT. Vykazuje se spolu s přísluš.OD na standard.lůžkách hematol.péče do úpravy hematol.parametrů (neutrofil.segmentů více než 1x109/1,počet trombocytů více než 50x109/1) a úpravy klin.stavu.	L	120.0	120.0	0		0		0.00	0.00
22413	202		(VZP) SPECIALIZOVANÁ HEMATOLOGICKÁ LÉČBA NEMOCNÝCH S AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACÍ KRVETVORNÝCH BUNĚK A S VYSOKODÁVKOVANOU CHEMOTERAPIÍ PŘI LÉČBĚ AKUTNÍCH LEUKEMIÍ A LYMFOMŮ NA STANDARDNÍCH LŮŽKÁCH V CENTRECH INTENZIVNÍ HEMATOLOG.PÉČE S TRANSPLANT.JEDNOTKOU	Výkon pouze pro vyjm.prac.s akredit.MZ ČR TS ČHS a EBMT.Vykazuje se spolu s přísluš.OD od zahájení hem.péče do úpravy hem.parametrů na standard.lůžkách hematol.péče(neutrofil.segm. více než 1x109/1,počet tromboc.více než 50x109/1) a úpravy klin.stavu.	L	60.0	60.0	0		0		0.00	0.00
23021	203		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU			60.0	60.0	0		737		2.17	4.73
23022	203		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
23023	203		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU			15.0	15.0	0		186		0.54	1.20
23101	203		KONZULTACE K ANTIINFEKČNÍ LÉČBĚ INFEKCIONISTOU			15.0	15.0	0		182		0.54	1.16
24021	204		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM ZE ZDRAVOTNÍ INDIKACE	Osobní a rodinná anamnéza se speciálním zaměřením na pohybový režim a subjektivní potíže. Fyzikální vyšetření interní a pohybového systému, orientační vyšetření neurologické, oční, ORL, indikace doplňujících vyšetření. Závěr s doporučením vhodné pohybové		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
24022	204		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM ZE ZDRAVOTNÍ INDIKACE	Anamnéza se zaměřením na předpokládané onemocnění. Fyzikální vyšetření. Indikace doplňujících vyšetření. Závěr s doporučením vhodné pohybové aktivity a dalších režimových opatření. Návrh terapie. Informace pro pacienta. Kód se použije i při řešení akutní		30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
24023	204		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM ZE ZDRAVOTNÍ INDIKACE	Doplnění anamnézy. Fyzikální vyšetření zaměřené na postižený systém. Zhodnocení léčebného postupu nebo intervence a jejich úprava dle potřeby. Závěr diagnostický a posudkový. Informace pro pacienta.		15.0	15.0	0		177		0.45	1.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
24040	204		TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH KARDIORESPIRAČNÍCH A SVALOVÝCH FUNKCÍ PŘI ŘÍZENÉ POHYBOVÉ AKTIVITĚ U NEMOCNÝCH	Sledování fyziologických hodnot není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění u zdravých osob.		90.0	60.0	0		1003		2.71	6.85
25021	205		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
25022	205		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
25023	205		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
25096	205		(VZP) ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII	Odstranění cizího tělesa cestou rigidní bronchoskopie	L	15.0	15.0	0		1160		0.59	11.01
25097	215		DILATACE STENÓZY ČI STENTU	Dilatace stenózy či stentu prostřednictvím tlaku dilatačního balónku je jednou z méně invazivních metod intervenční bronchologie. Výkon je přičítací k výkonu rigidní a flexibilní bronchoskopie. Přes rigidní bronchoskop se zavede flexibilní bronchosk..	A	25.0	25.0	0		833		1.13	7.01
25098	215		URGENTNÍ RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	Jde o neodkladně provedenou rigidní bronchoskopii v nestandardních podmínkách. Výkon se provádí při ohrožení života nemocného, a to závažnou dušností s podezřením na překážku v dýchacích cestách nebo hemoptýzou	L	30.0	30.0	0		590		1.36	4.31
25099	215		URGENTNÍ FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	Jde o neodkladně provedenou flexibilní bronchoskopii v nestandardních podmínkách. Výkon se provádí při ohrožení života nemocného, a to závažnou dušností při podezření na obstrukci dýchacích cest nebo hemoptýzou	L	30.0	30.0	0		838		1.36	6.79
25110	205		ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ		L	15.0	10.0	0		168		0.45	1.15
25111	215		RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	Jde o diagnostickou endoskopii dolních dýchacích cest, prováděnou rigidním bronchoskopem, druh použité anestezie se vykáže zvlášť.	L	35.0	20.0	0		532		1.59	3.57
25112	215		ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ ENDOBRONCHIÁLNÍ CHLOPNĚ	Endoskopické zavedení endobronchiální chlopně je indikováno v případě indikace volumredukčního zákroku u emfyzému, nebo v případě snahy o zaslepení nežádoucí komunikace dýchacích cest a pleurálního prostoru (nejčastěji bronchopleurální či pleuroparenc..	A	120.0	120.0	0		3412		5.44	27.75
25113	215		FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	Jde o diagnostickou nebo terapeutickou endoskopii dolních dýchacích cest, prováděnou flexibilním bronchoskopem, druh použité anestezie se vykáže zvlášť.	L	35.0	20.0	0		659		1.59	4.84
25114	215		AUTOFLUORESCENČNÍ ENDOSKOPIE - (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Autofluorescenční diagnosticá endoskopie dýchacích cest (anebo horního GIT), prováděná flexibilním endoskopem. Flexibilní endoskopie (dýchacích cest nebo GIT) a i ostatní indikované výkony se vykáží samostatným výkonem. Druh použité anestezie se vykáže z	Z	45.0	35.0	0		1405		2.04	11.74
25115	215		ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII (PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	Odstranění cizího tělesa cestou rigidní bronchoskopie.	A	15.0	15.0	0		337		0.68	2.57

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
25116	215		STAVĚNÍ KRVÁCENÍ V BRONCHOLOGII S POUŽITÍM BALONKU	Jedná se o výkon, který je na standardně vybaveném bronchoskopickém pracovišti prováděn z indikace hemoptýzy, a to za účelem kurativním či paliativním v závislosti na biologické povaze, velikosti a zdroji krvácení.	A	90.0	90.0	0		2281		4.08	18.03
25117	215		CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	Při bronchoskopii možno opakovat maximálně 6x v jednom dni.		5.0	5.0	0		110		0.23	0.83
25118	215		TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE - (JEDNO SEZENÍ) (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Získání vzorku plicní tkáně speciální technikou při bronchoskopickém vyšetření. Výkon lze provést ambulantně u hospitalizovaného pacienta.	L	20.0	20.0	0		408		0.91	3.01
25119	215		BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL) (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Odebrání materiálu z periferie větvení za účelem stanovení diagnózy.		30.0	30.0	0		612		1.36	4.67
25120	215		STANOVENÍ PŘÍTOMNOSTI KOLATERÁLNÍ VENTILACE PŘED BRONCHOSKOPICKOU VOLUMREDUKCÍ	Stanovení přítomnosti kolaterální ventilace je prováděno u pacientů s emfyzémem indikovaných k bronchoskopické volumredukci pomocí chlopní. Výsledek měření kolaterální ventilace pak rozhodne o tom, zda bude endoskopická volumredukce v daných lokalitác..		20.0	20.0	0		18328		0.91	182.21
25121	215		ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCISE (NA 1 SEZENÍ) (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Excise endobronchiální tkáně včetně vyštípání granulací provedené během základního bronchoskopického vyšetření.		15.0	10.0	0		271		0.68	1.95
25122	215		PERBRONCHIÁLNÍ PUNKCE (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Jehlou zavedenou rigidním bronchoskopem či fibroskopem je proniknuto do extrabronchiálně uložených útvarů přes stěnu průdušky s cílem aspirace, příp. insuflace.		5.0	5.0	0		147		0.23	1.20
25123	215		INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Do lumina bronchu jsou většinou speciální cévkou zavedenou rigidním bronchoskopem či fibroskopem instilovány roztoky .	L	10.0	10.0	0		207		0.45	1.54
25124	215		ENDOBRONCHIÁLNÍ VÝKON ARGONBEAMEREM - ARGONBEAMERTERAPIE	Argonbeamer terapie je alternativou k terapeutickým intervenčním výkonům v bronchologii jako je laserterapie, elektrokoagulace a kryoterapie. Je určena pro ošetření patologické tkáně a krvácení v dýchacích cestách metodou předávané energie proudem ion..	Z	30.0	30.0	0		874		1.36	7.15
25125	215	H	ENDOBRONCHIÁLNÍ LASEROVÝ VÝKON Á 20 MIN. (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL.VÝKONU)	Využití energie laserového paprsku v indikacích odstranění překážky v dech. cestách, koagulace, extrakce cizího tělesa, aj..		20.0	40.0	0		1440		0.91	13.26
25126	215		BRONCHOSKOPICKÁ POLYPEKTOMIE	Na standardně vybaveném bronchoskopickém pracovišti prováděn za účelem kurativním či paliativním v závislosti na biologické povaze, velikosti a uložení polypu. Je možné jej provést v lokální i v celkové anestesii, v závislosti na rozsahu a době trvání..	A	90.0	90.0	0		3439		4.08	29.61
25127	215		POUŽITÍ KRYOTERAPIE PŘI BRONCHOSKOPII Á 20 MIN. (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	V průběhu bronchoskopie pomocí kryoproby provést opakované zmražení endobronchiálních patologických lézí, zejména nádorových.		20.0	40.0	0		511		0.91	3.97

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
25128	215		ENDOBRONCHIÁLNÍ ULTRASONOGRAFIE - EBUS K DIAGNOSTICE NITROHRUDNÍCH UZLINOVÝCH PROCESŮ - (PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	Výkon představuje postupné vyšetření trachey a jednotlivých částí bronchiálního stromu včetně všech lobárních ústí pomocí ultrazvukové sondy. Na obrazovce sonografu jsou znázorněny a vyhodnoceny struktury bronchiální či tracheální stěny a okolo ležící st	Z	30.0	30.0	0		809		1.36	6.50
25129	215		ELEKTROKOAGULACE PŘI BRONCHOSKOPII Á 10 MIN. (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	V průběhu rigidního či flexibilního bronchoskopického vyšetření se koagulují, karbonizují a evaporizují patologické hmoty nacházející se v tracheobronchiálním stromu. Opakovaným zaváděním elektroproby či řezací kličky se patologická tkáň, nejčastěji nádo		10.0	20.0	0		293		0.45	2.36
25130	215		KLINICKÁ PLEUROSKOPIE	Klinická pleuroskopie semiflexibilním či rigidním videopleuroskopem/pleuroskopem je pneumologickou vyšetřovací metodou spočívající v zavedení pleuroskopu do pohrudniční dutiny s následnou aspekcí a odběrem materiálu na vyšetření. V průběhu pleuroskopi..	L	60.0	60.0	0		2603		2.72	22.84
25131	215		APLIKACE, REPOZICE ČI EXTRAKCE ENDOBRONCHIÁLNÍ PROTÉZY - STENTU (PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU) Á 20 MIN.	Do lumina trachey či bronchu je pomocí speciálního nástavce, prostrčeného bronchoskopem, zavedena kovová či plastiková endobronchiální protéza, která je na zvoleném místě rozvinuta či roztažena.	Z	20.0	40.0	0		491		0.91	3.77
25133	205		APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	Aplikace bronchoprovokačního podnětu k navození obstrukce dýchacích cest.	L	15.0	3.0	0		79		0.45	0.32
25135	205		APLIKACE BRONCHODILATANCIA	Aplikace bronchodilatancia k navození dilatace dýchacích cest. Sledování stavu vyšetřovaného.	L	10.0	10.0	0		59		0.30	0.27
25136	205		ZHODNOCENÍ CYTOLOGICKÉHO NÁLEZU V PRŮBĚHU DIAGNOSTICKÉHO A LÉČEBNÉHO ZÁKROKU (ROSE-RAPID ON-SITE EVALUATION)	Výkon slouží k rychlé cytodiagnostice materiálu získaného při invazivním diagnostickém a léčebném zákroku (punktáty tkání, orgánů a uzlin, aspiráty, otisky excizí, kartáče), aby bylo zajištěno, že diagnostický zákrok, obvykle v celkové anestesii či an..		10.0	8.0	0		110		0.30	0.74
25137	205		POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	Spočívá (i) ve stimulaci pocení pacienta pomocí pilokarpinové iontoforézy, (ii) v následném sběru potu v místě stimulace a (iii) ve stanovení koncentrace chloridů v potu (tato část je vedena jako samostatný výkon č. 81221).		45.0	25.0	0		942		1.35	8.01
25139	215	H	BIOPSIE PLIC NEBO PLEURY PUNKČNÍ	Diagnostická vyšetřovací metoda k získání vzorku plicní tkáně k cytologickému, histologickému a bakteriologickému vyšetření speciálními jehlami.		45.0	45.0	0		760		2.04	5.21
25151	215	H	ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB) - (PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	Flexibilním videobronchoskopem se zavedenou sondou se provede registrace několika bodů v plicích, která slouží k synchronizaci CT záznamu s plícemi pacienta. Řiditelná sonda je potom dále naváděna k patologickému ložisku v plíci za pomoci elektromagneti	Z	40.0	40.0	0		1871		1.81	16.59
25211	999	A	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	Měření (FVC), (FEV1), FEV % případně PEF. Signalizuje potřebu dalších vyšetření - kombinace s jinými kódy spirometrie není možná.		5.0	5.0	0		37		0.15	0.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
25213	205		SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	Měření minimálně FVC, FEV1, MEF 25 - 75, FEV%, event. MEF 25, 50, 75. Při hospitalizaci lze vykázat 1krát za den. Nelze kombinovat s ošetřovacími dny intenzívní péče. Omezení frekvencí: 1/1 týden, 3/1 týden při bronchodilatačních testech, 6/1 týden při		25.0	10.0	0		179		0.75	0.96
25215	205		CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH	Vyšetření odporu dechových cest pomocí celotělového pletysmografu při dechových manévrech. Měří se minimálně FVC, Raw, Sraw, Gaw, Sgaw. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněných v dokumentaci. Omezení frekvencí: 1/1 týden, 3/1		15.0	10.0	0		195		0.45	1.42
25217	205		CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ	Vyšetření nitrohrudního objemu plynu a odporů dechových cest pomocí celotělového pletysmografu. Měří se minimálně VC, RV, ITGV, TLC, Raw, Sraw, Gaw, Sqaw. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci. Omezení frekve		15.0	10.0	0		195		0.45	1.42
25219	215		STATICKÁ A DYNAMICKÁ PLICNÍ PODDAJNOST	Vyšetření minimálně C stat, C dyn. a event. dechové práce. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci.		30.0	15.0	0		586		1.36	4.38
25223	205		VYŠETŘENÍ VENTILAČNÍ ODPOVĚDI NA CO2 A PO1 METODOU ZPĚTNÉHO DÝCHÁNÍ.	Měření změn ventilace způsobených dýcháním do vaku. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci.		10.0	3.0	0		83		0.30	0.51
25225	205		DISTRIBUCE PLYNŮ V PLICÍCH ANALÝZOU CO2, N2 NEBO VZÁCNÝCH PLYNŮ VE VYDECH. VZDUCHU	Průkaz poruchy distribuce ventilace vymýváním dusíku kyslíkem, měřením koncentrací O2, CO2, He nebo vzácných plynů jednodechovou či vícedechovou metodou. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci.		20.0	10.0	0		305		0.60	2.37
25227	205		DIFUZNÍ KAPACITA PLIC SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)	Stanovení schopnosti plic přenášet plyn na alveolo-kapilární úrovni. Měření DLCO SB nebo DLCO SS. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic na základě zdůvodnění v dokumentaci. Lze kombinovat s kódy:10004,10016.		20.0	10.0	0		262		0.60	1.94
25229	205		MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH	Měření ventilace a koncentrace vydechovaného plynu v klidu nebo při zátěži. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci		10.0	5.0	0		112		0.30	0.78
25230	205		APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO NAZÁLNÍHO PODNĚTU	Nazální aplikace specifického či nespecifického provokačního podnětu k navození obstrukce horních dýchacích cest či stanovení reversibility nosní obstrukce (pro oba nosní průduchy), sledování stavu nemocného.	L	15.0	3.0	0		81		0.45	0.34
25231	205		MĚŘENÍ R A W	Měření odporů dýchacích cest. Lze kombinovat s jinými metodami vyšetření funkce plic zdůvodněnými v dokumentaci s výjimkou výkonů 25215 a 25217. Lze vykázat při bronchoprovokačních testech 6/1 týden, při bronchodilatačních testech 3/1 týden, v ostatních		15.0	3.0	0		90		0.45	0.43
25232	205		RHINOMANOMETRIE	Měření nosního odporu a průtoku - měřené parametry - inspirační a expirační rezistence a inspirační a expirační průtok v pravé a levé nosní dírce.		25.0	10.0	0		199		0.75	1.16

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
25233	205		TEST TĚLESNOU ZÁTĚŽÍ U PLICNÍCH CHOROB ERGOMETREM	Vyšetření krevních plynů, ventilace, spotřeby O2, výdej CO2, EKG, fyzikální vyšetření event. další vyšetření vykázat samostatnými kódy.		20.0	10.0	0		160		0.60	0.92
25235	999	A	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	Inhalační aerosolová léčba prováděná různými typy inhalátorů, při níž se používají léky protizánětlivé, mukolytické a bronchodilatační.		15.0	15.0	0		86		0.45	0.37
25237	205		MĚŘENÍ IMPEDANCE, ODPORU A REAKTANCE DÝCHACÍCH CEST METODOU IMPULZNÍ OSCILOMETRIE	Měření odporů v dýchacích cestách za podmínek klidového dýchání s možností odlišit centrální obstrukci od periferní, případně určit mimohrudní stenózu dýchacích cest. Měřené parametry: Z5 (impedance), R5 (celková rezistence dýchacích cest v 5 Hz), X5 (pe		20.0	30.0	0		240		0.60	1.67
25239	205		MĚŘENÍ OKLUZNÍCH ÚSTNÍCH TLAKŮ NEBO FARYNGEÁLNÍHO TLAKU PŘI SNIFOVÉM (ŠŇUPACÍM) MANÉVRU	1. Měření okluzních ústních tlaků se provádí pomocí pneumotachografu s uzávěrovým mechanizmem při klidovém dýchání a usilovných manévrech. Měřené parametry: P0,1, Pimax, Pemax, VT, Ttot, TI. Počítané parametry: TTmus (dechová práce). 2. Měření faryng		30.0	10.0	0		191		0.90	0.93
25241	205		MĚŘENÍ JÍCNOVÝCH NEBO TRANSDIAFRAGMATICKÝCH TLAKŮ PŘI SNIFOVÉM MANÉVRU	1. Měření jícnových tlaků se provádí pomocí jícnové sondy s tlakovým snímačem a pneumotachografu při klidovém dýchání a usilovných manévrech (sniff). Měřené parametry: Peos, P(eos)max, VT, Ttot, TI. Počítané parametry: TTmus (dechová práce). 2. Měření	Z	40.0	20.0	0		323		1.20	1.87
25243	205		ŠESTIMINUTOVÝ TEST CHŮZÍ (6-MWT) ČI SHUTTLE WALK TEST (SWT)	Výkony hodnotící kardiorespirační systém v souvislosti s testem se vykazují samostatně.		20.0	10.0	0		104		0.60	0.40
25245	205		MONITOROVÁNÍ DYNAMICKÝCH VENTILAČNÍCH PARAMETRŮ	Výkon je využíván k diagnostice bronchiálního astmatu při netypickém klinickém obraze a k monitorování obtížně kontrolovatelných astmatiků. Monitorování dynamických ventilačních parametrů se provádí pomocí přenosných spirometrů s pneumotachografy. Nejdůl		45.0	60.0	0		739		1.35	5.82
25260	205	A	DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU	Jednoduchá noční monitorace pomocí flow sensoru a oxymetru v domácím prostředí. Výkon lze považovat za screeningový před případným vyšetřením ve spánkové laboratoři.		30.0	30.0	0		696		0.90	5.83
25261	205		VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ SPÁNKOVÉHO SYNDROMU	Celonoční kontinuální monitorování SaO_2, frekvence srdeční, dýchacích zvuků, dechového úsilí, průtoku vzduchu, event. polohy pacienta dle typu monitorovacího přístroje za kontinuální kontroly pacienta sestrou, registrace měření, jejich vyhodnocení a pop		120.0	60.0	0		2268		3.61	18.60
25263	205		STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE POMOCÍ AUTO CPAPU	Stanovení optimálního přetlaku pro léčbu syndromu spánkové apnoe postupným automatickým zvyšováním přetlaku v dýchacích cestách pomocí přístroje AUTO CPAPu při kontrole sestrou s následným vyhodnocením a stanovením optimálního tlaku CPAPu pro léčbu. Bě		55.0	25.0	0		650		1.66	4.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
25265	205	H	STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE PŘI CELONOČNÍM MONITOROVÁNÍ	Stanovení optimálního trvalého pozitivního přetlaku pro léčbu syndromu spánkové apnoe , který udrží trvale volné dýchací cesty a dostatečnou SaO2, postupným zvyšováním tlaku CPAPu při celonočním monitorováni vybraných parametrů - alespoň SaO2 a dechovéh		120.0	60.0	0		2282		3.61	18.74
25269	205	H	POLYSOMNOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ - VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ VITÁLNÍCH FUNKCÍ VE SPÁNKU	Víceparametrové monitorování vitálních funkcí (elektroencefalografie, elektrookulografie, elektromyografie, elektrokardiografie, saturace hemoglobinu kyslíkem, proudu vzduchu u nosu a úst, pohybů hrudní a břišní stěny, laryngeálních zvuků) během n		270.0	200.0	0		5053		8.13	40.85
25311	205		APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU	Přesná intradermální aplikace 0,1 ml PPD RT 23 a další úkony s výkonem přímo související. Toto vyšetření se používá při vyhledávání jedinců s latentní tuberkulózní infekcí, nebo slouží jako pomocné vyšetření při diagnostice mykobakteriálních infekcí.		10.0	10.0	0		136		0.30	0.98
25313	205		BCG INOCULACE	Indikace BCG vakcinace s následnou intradermální aplikací BCG vakcíny.	L	15.0	15.0	0		180		0.45	1.23
25315	205		PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA RAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY	Nápní výkonu je vyhledávání zdrojů a kontaktů tuberkulózy a hodnocení rakcí na tuberkulín a BCG vakcinu, které zahrnuje: 1) hodnocení reakce tuberkul. testu 72 hod. po aplikaci, 2) hodnocení reakcí po očk. - postvakcinační kontroly, 3) sledování		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
25321	215		ZAVEDENÍ AFTERLOADINGOVÝCH SOND NEBO BALONKOVÝCH SOND NEBO CÉVEK K PROVEDENÍ BRONCHOGRAFIE (PŘIČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	Cílené zavedení sondy na místo určení v tracheobronchiálním stromu pro účel diagnostický i terapeutický.	L	30.0	30.0	0		594		1.36	4.35
25501	205	A	SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU - VSTUPNÍ VYŠETŘENÍ	Specializovaná intervence, kterou provádí lékař při vyšetření nemocného (kontrolním, cíleném či komplexním), které je přímo zaměřeno na vlastní léčbu závislosti na tabáku. Součástí je kuřácká anamnéza, diagnostika závislosti na nikotinu, vysvětlení psych		60.0	60.0	0		444		1.81	2.39
25503	205	A	SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU	Specializovaná intervence, kterou provádí lékař při kontrolním vyšetření nemocného po vstupní intervenci léčby závislosti na tabáku. Je přímo zaměřeno na vlastní léčbu závislosti na tabáku a průběh odvykání od poslední návštěvy. Součástí je psychobehavio		30.0	30.0	0		222		0.90	1.20
25505	205		(VZP) SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU Á 75 MINUT - EDUKAČNÍ SKUPINA (MAX. DO 5 LIDÍ)	Výkon mohou vykazovat pouze specializ.pracoviště splňující podmínky Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku a ČLK (při nemocnici, minimálně 100 nových pacientů ročně, náležitě vyškolený lékař pracující v rozsahu PKČ rovno 1,0)		15.0	15.0	0		161		0.45	1.16
26021	206		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM FARMAKOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
26022	206		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM FARMAKOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
26023	206		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM FARMAKOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
27021	207		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
27022	207		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
27023	207		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
27101	207		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	Stanovení množství oxidu dusnatého (NO) ve vydechovaném vzduchu pomocí přístroje. Toto množství je přímo úměrné intenzitě eozinofilního zánětu v dýchacích cestách. Vyšetření jse provádí zpravidla při dif. dg. při podezření na astma u pacienta dosud nel		10.0	5.0	0		439		0.30	4.05
27205	207		SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM	Zavedení individuální injekční nebo perorální (sublinguální) specifické imunoterapie alergenem.		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
27210	207		KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	Test slouží ke zjišťování specifické přecitlivělosti I. typu. Specifické testy stejnými alergeny je možno opakovat nejdříve po 1 roce.	L	3.0	3.0	0		37		0.09	0.26
27220	207		INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	Test slouží ke zjištění nespecifické reaktivity např. na histamin, acetylcholin, kontrolní roztok či imunologické reakce IV.typu (anamnestické antigeny).	L	5.0	1.0	0		26		0.15	0.11
27240	207		KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	Test slouží ke zjištění přecitlivělosti I. typu	L	2.0	2.0	0		25		0.06	0.17
27260	207		DVOJITĚ SLEPÝ PLACEBEM KONTROLOVANÝ POTRAVINOVÝ ORÁLNÍ EXPOZIČNÍ TEST	Test slouží k průkazu alergické a intoleranční reakce na potravinu za dodržení dvojitě slepého postupu a použití kapslí a lyofilizovanou potravinou.	L	60.0	30.0	0		437		1.81	2.33
28021	208		KLINICKO GENETICKÉ VYŠETŘENÍ KOMPLEXNÍ NAPLNĚNÉ STANOVENÍM KLINICKÉ DIAGNÓZY	Zpravidla lze vykázat jedenkrát za život pojištěnce - probanda v péči genetického pracoviště. Za 20 let jedna problematika (vyjímkou je zjištění zcela nové genetické problematiky).		180.0	180.0	0		2478		5.42	17.96
28022	208		CÍLENÉ KLINICKOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI DOSUD NEUZAVŘENÉ KLINICKÉ DIAGNÓZE NEBO KLINICKOGENETICKÁ KONZULTACE PŘI PRVNÍM VYŠETŘENÍ	Lze vykázat nejvíce jedenkrát měsíčně na pojištěnce - probanda v péči genetického pracoviště, pokud není uzavřena diagnóza.		90.0	90.0	0		1519		2.71	11.78
28023	208		KLINICKOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ KONTROLNÍ	Lze vykázat nejvíce jedenkrát týdně na pojištěnce - probanda v péči genetického pracoviště v mezidobí před uzavřením diagnózy.		30.0	30.0	0		350		0.90	2.37
28100	208		TRANSPORT BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU K VYŠETŘENÍ DO ZAHRANIČNÍ REFERENČNÍ LABORATOŘE	Vyšetření k průkazu vzácných a závažných chorob na specializovaném pracovišti.		60.0	90.0	0		949		1.81	6.98
28103	208		PŘÍPRAVA BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU PROBANDA K TRANSPORTU A VYŠETŘENÍ DO ZAHRANIČNÍ REFERENČNÍ LABORATOŘE	Zajištění enzymatického nebo molekulárně cytogenetického nebo molekulárně genetického vyšetření, které není dostupné v ČR, v zahraniční referenční laboratoři.		180.0	180.0	0		2078		5.42	13.96

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
28105	208		GENETICKÉ HODNOCENÍ RIZIKA VROZENÝCH CHROMOSOMÁLNÍCH ABERACÍ A NTD	Výpočet individuálního rizika Downova syndromu a dalších vrozených chromosomálních aberací u plodu. Zhodnocení rizika rozštěpových vad neurální trubice u plodu. Bez přítomnosti pacienta. Jedenkrát za jedno fyziologické těhotenství na doporučení gynekolog		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
29001	210		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
29002	210		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
29003	210		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
29004	210	A	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	Testy LMD nebo vyšetření kožních reflexů dle Vlacha nebo vývojové vyšetření dle Vojty nebo mozečkové vyšetření nebo podrobné vyšetření čití.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
29005	210	H	EEG A POLYGRAFIE U NEDONOŠENCE, NOVOROZENCE A KOJENCE	Záznam mozkových el. potenciálů kombinovaný se záznamem respir., EKG, elektrookulog., povrch. EMG, příp. dalších parametrů (polykání, sání, teplota) u dětí nejútlejšího věku, včetně vyhodnocení záznamu.		210.0	90.0	0		2013		6.32	13.45
29008	210		EVOKOVANÉ POTENCIÁLY U DĚTÍ DO 1 ROKU	Vyšetření evokovaných potenciálů u rizikových skupin novorozenců a kojenců, zejména u dětí 1/ s porodní váhou pod 1500 g, 2/ léčených ototox. farmaky, 3/ po závažné perinatální asfyxii, 4/ po závažné novoroz. hyperbilirubinemii, 5/ s pozitivní genetickou		30.0	15.0	0		331		0.90	2.35
29014	210		EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	Sledování mozkových biopotenciálů příslušnou přístrojovou technikou.		60.0	5.0	0		639		1.81	4.54
29015	210		EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	Je dán názvem výkonu.		35.0	35.0	0		403		1.05	2.71
29021	209		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
29022	209		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
29023	209		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
29024	210		EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	Aktivační metody: fotostimulace, kombinovaná hyperventilace, fyziologický spánek u kojenců a batolat, spánková deprivace, farmakologické testy.	L	75.0	10.0	0		768		2.26	5.34
29025	210		EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	Je dán názvem výkonu.		45.0	45.0	0		519		1.35	3.49
29111	209		SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	Vyšetření mozečkové nebo vestibulární nebo kineziologické nebo gnostických nebo autonomních funkcí nebo podrobné vyšetření čití. Každé vyšetření se vykazuje zvlášť opakováním kódu.		20.0	20.0	0		148		0.60	0.80
29113	209		EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	Sledování mozkových biopotenciálů v obecné neurologické diagnostice.		45.0	5.0	0		593		1.35	4.54
29115	209		EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	Je dán názvem výkonu.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
29123	209		EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	Sledování bioelektrické aktivity mozku s provokací fotostimulací a diferencovanou hyperventilací nebo farmakologickou aktivací, resp. dalšími testy (FFT).	L	60.0	10.0	0		712		1.81	5.23
29125	209		EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	Je dán názvem vyšetření.		35.0	35.0	0		403		1.05	2.71
29130	209		MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	Napěťové či frekvenční mapování elektrické aktivity mozku, zobrazování statistických odchylek od normy formou map. Výkon nelze kombinovat s vyšetřením EEG.		60.0	30.0	0		568		1.81	3.75
29140	209	H	DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG VČETNĚ VIDEO	Simultánní synchronizované snímání EEG a videozáznamu po dobu 8 hodin a jejich vyhodnocení.		240.0	240.0	0		4115		7.22	32.97
29145	209		AMBULANTNÍ DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG - TECHNICKÉ PROVEDENÍ A VYHODNOCENÍ Á 8 HODIN	Snímání 8 - 16 kanálů EEG a na přenosné zařízení a později vyhodnocení.		60.0	30.0	0		633		1.81	4.40
29150	209	H	POŘÍZENÍ A VYHODNOCENÍ EEG ZÁZNAMU Z NITROLEBNÍCH ELEKTROD	Pořízení a vyhodnocení záznamu takto zavedených elektrod o minimálním počtu 6 kanálů. Jde o tzv. stripové, gridové nebo zanořené hloubkové elektrody, přičemž zavedení této elektrody je neurochirurgický výkon. Při větším počtu elektrod je nutno vykazovat		240.0	240.0	0		3106		7.22	22.88
29180	209		MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	Registrace z jednotlivých svalů při stimulaci mozkové kůry nebo míšního kořene		15.0	5.0	0		196		0.45	1.49
29182	209		EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV	Speciální metoda využívající odpověď sumačních evokovaných potenciálů na somatosenzorické podněty. Využití v diagnostice poškození periferních a centrálních částí somatosenzorické dráhy.		30.0	20.0	0		306		0.90	2.08
29184	209		EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	Záznam potenciálů evokovaných zrakovými podněty.		20.0	10.0	0		195		0.60	1.31
29210	209		EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEM	Vyšetření vodivosti motorických nebo senzitivních vláken 1 nervu, příp. různých větví 1 nervu (jehlovou nebo kožní technikou, příp. se zprůměrněním).		10.0	10.0	0		128		0.30	0.94
29220	209		EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	Trigeminofaciální reflex, F vlna, H - reflex, repetitivní stimulace nízkou nebo vysokou frekvencí nebo ischemický test. Každé vyšetření se vykazuje zvlášť opakováním kódu.		15.0	15.0	0		202		0.45	1.51
29230	209		EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU			10.0	10.0	0		163		0.30	1.29
29240	209		SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	Např. histogram, EMG jednoho vlákna, MakroEMG.		45.0	45.0	0		583		1.35	4.30
29310	209		DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEN	Ultrazvukové vyšetření extrakraniálního průběhu cév zásobujících mozek pomocí kombinace dvourozměrného zobrazení ve škále šedi s měřením rychlosti průtoku krve ve spektrálním dopplerovském režimu a s barevným zobrazením toku v rychlostním nebo energetick		30.0	30.0	0		649		0.90	5.36
29330	209		TRANSKRANIÁLNÍ BAREVNÁ DUPLEXNÍ SONOGRAFIE - TCCS	Neurosonologické vyšetření, které spočívá v neinvazivním ultrazvukovém zobrazení mozkového parenchymu a cév s měřením průtoků intrakraniálními tepnami, event. i mozkovými žilami a splavy přes intaktní lebku. Ve dvourozměrném zobrazení ve škále šedi umožň	L	45.0	45.0	0		936		1.35	7.66

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
29350	209	H	TRANSKRANIÁLNÍ MONITORING HEMODYNAMIKY (TCD MONITORING)	Speciální neurosonologické vyšetření, které spočívá v neinvazivním monitorování průtoků vybranými intrakraniálními tepnami přes intaktní lebku v pulzním dopplerovském režimu zobrazení, případně i v režimu Power M-mode. Patří sem peroperační monitorování	L	30.0	30.0	0		531		0.90	4.18
29410	209		ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	Odběr mozkomíšního moku včetně případné aplikace léčebného nebo diagnostického přípravku. Případně instilované léčivo či kontrastní látku vykázat zvlášť.	A	30.0	30.0	0		296		0.90	1.94
29510	209		OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU	Aplikace farmaka do blízkosti nervu, např. nervus trigeminus, facialis, medianus, tibialis a.j..	L	15.0	15.0	0		116		0.45	0.65
29520	209		KOŘENOVÝ OBSTŘIK	Obstřik kořenů v C, Th nebo L oblasti.	L	15.0	15.0	0		129		0.45	0.78
31021	301		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
31022	301		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
31023	301		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
31050	301	H	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	Pediatr musí provázet dítě při vyšetřeních, která jsou prováděna na pracovištích nepediatrických (rtg vyšetření včetně CT, NMR, izotopová pracoviště, ultrazvuk. prac. apod), zvláště jde-li o vyšetření vyžadující aplikaci látek nitrožilně, případně celkov		30.0	30.0	0		222		0.90	1.20
31120	301	H	PUNKCE SUBDURÁLNÍHO PROSTORU PŘES VELKOU FONTANELU	Diagnostický a léčebný výkon sloužící ke zjištění a odstranění kolekce patologické tekutiny punkcí subdurálního prostoru u dětí, které mají otevřenou velkou fontanelu, spinální jehlou na jedno použití.		30.0	30.0	0		267		0.90	1.65
31130	301	H	PŘIJETÍ DOPROVODU DÍTĚTE	Jedná se o akutní nebo plánované přijetí matky (otce) do ústavní péče za účelem doprovodu nemocného dítěte nebo kojící matky. Jde také o propuštění z ústavní péče.		20.0	20.0	0		156		0.60	0.88
32021	302		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
32022	302		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
32023	302		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
32410	302		SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Screeningové morfologické a funkční ultrazvukové vyšetření fetálního srdce, sloužící k vyloučení nebo stanovení podezření na závažnější srdeční anomálii nebo poruchu srdečního rytmu u plodu. Nedílnou součástí výkonu je archivace videodokumentace nebo fot		20.0	20.0	0		449		0.60	3.81
32420	302		SPECIALIZOVANÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Detailní morfologické a funkční ultrazvukové vyšetření srdce u fétů, sloužící k vylouč. nebo stanovení diagnózy srdeční anomálie a rozhodnutí o možnostech a způsobu prenatální a postnatální léčby, včetně doporučení na ukončení těhotenství. Nedílnou součá		30.0	30.0	0		843		0.90	7.30
32431	302		SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	Detailní morfologické a funkční vyšetř. srdce s vroz. srd. vadou /nebo podezřením/, sloužící k rozhodování o dalším diagnost. či léčebném postupu, včetně indikací kardiochirurgických výkonů bez předoperačního invazního vyš. (vyžaduje atestaci a licenci).	L	30.0	30.0	0		854		0.90	7.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
32433	302	H	PEROPERAČNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	Detailní morfologické a funkční peroperační echokardiografické vyšetření, sloužící k upřesnění diagnózy na začátku operace a zhodnocení jejího výsledku po jejím ukončení ještě při otevřeném hrudníku. Nedílnou součástí výkonu je archivace videodokumentace		60.0	100.0	0		1863		1.81	16.04
32510	312	H	ZAVEDENÍ DLOUHODOBÉ KANYLACE CENTRÁLNÍHO ŽILNÍHO SYSTÉMU S PODKOŽNÍ MANŽETOU NEBO KOMŮRKOU	Zavedení speciálního centrálního žilního katétru s podkožní manžetou nebo komůrkou. Výkon je prováděn na aseptickém sále vybaveném kvalitní skliaskopickou technikou.	A	75.0	75.0	0		1964		3.40	15.66
32520	312	H	ZAVEDENÍ CÉVNÍHO STENTU U PACIENTA S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	Léčebná katetrizační metoda, spočívající v zavedení a roztažení cévního stentu v místě zúžení,které není možno účině zprůchodnit angioplastikou nebo valvuloplastikou.	A	210.0	390.0	0	D	28643		9.51	274.57
32530	312	H	PERKUTÁNNÍ VALVULOPLASTIKA (AORTÁLNÍ NEBO PULMONÁLNÍ CHLOPNĚ)	Tímto výkonem lze vykázat valvuloplastiku pulmonální nebo aortální chlopně, nebo angioplastiku koarktace nebo rekoarktace aorty. Léčebný katetrizační zákrok, při kterém se pomocí dilatačního balonkového katétru zavedeného cévním systémem do zúžené chlop	A	150.0	300.0	0		23458		6.80	226.02
32535	312	H	BALONKOVÁ SEPTOSTOMIE	Urgentní léčebný katetrizační zákrok, spočívající v otevření komunikace mezi síněmi opakovaným protažením naplněného balonkového katétru přes foramen ovale u novorozenců a kojenců. Nejčastěji prováděn u pacientů s hemodynamikou nekorigované TGA. Výkon ne	A	150.0	150.0	0		28902		6.80	281.06
32540	312	H	PERKUTÁNNÍ UZÁVĚR DUCTUS ARTERIOSUS	Intervenční katetrizační výkon při kterém se katetrizační technikou uzavírá otevřená tepenná dučej.	A	150.0	300.0	0		20329		6.80	194.73
32610	312	H	SRDEČNÍ KATETRIZACE U DÍTĚTE DO 1 ROKU VĚKU	Invazivní vyšetřovací metoda pro stanovení hemodynamických parametrů u dětí se srdeč. onemocněním ve věku do 1 roku, spočívající v zavedení cévky do všech srdečních a cévních struktur nezbytných k přesné diagnóze a změření tlaků a nabrání vzorků v těchto	A	210.0	210.0	0		33092		9.51	319.78
32620	312	H	SRDEČNÍ KATETRIZACE U DÍTĚTE DO 6 LET	Invazivní vyšetřovací metoda pro stanovení hemodynamických parametrů u dětí se srdečním onemoc. ve věku od 1r. do 6r., spočívající v zavedení katétru do všech srdeč. a cév. struktur nezbytných k přesné diagnóze a změření tlaků a nabrání vzorků v těchto m	A	180.0	180.0	0		27664		8.15	267.09
32630	312	H	SRDEČNÍ KATETRIZACE U KOMPLEXNÍ VROZENÉ SRDEČNÍ VADY	Invazivní vyšetřovací metoda pro stanovení hemodynamiky u nemocných s komplexní vrozenou srd. vadou. Vyšetření obsahuje nasondování všech srdečních a cévních struktur nezbytných pro přesnou diagnózu komplexní vrozené srdeční vady.	A	240.0	240.0	0		36861		10.87	355.88
32640	312	H	KATETRIZAČNÍ UZÁVĚR DEFEKTU SÍŇOVÉHO SEPTA U DĚTÍ A MLADISTVÝCH	Intervenční katetrizační výkon, při kterém se mechanismem zavedeným cévní cestou uzavírá defekt síňového septa nebo foramen ovale apertum jako prevence paradoxní embolie .	A	90.0	270.0	0		41897		4.08	413.13
33021	303		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DOROSTOVÝM LÉKAŘEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
33022	303		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DOROSTOVÝM LÉKAŘEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
33023	303		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DOROSTOVÝM LÉKAŘEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
34310	304	H	KATETRIZACE UMBILIKÁLNÍ TEPNY NEBO ŽÍLY	Nelze kombinovat s ošetřovacími dny intenzívní a resuscitační péče.		45.0	45.0	0		653		1.35	4.83
34320	304	H	SELEKTIVNÍ PLICNÍ VAZODILATACE POMOCÍ OXIDU DUSNATÉHO (NO)	Do ventilačního okruhu pacienta je do směsi dýchacích plynů přiváděn NO z přesného dávkovače a současně je zajištěno kontinuální měření jeho koncentrace a koncentrace vyšších oxidů dusíku ve směsi dýchacích plynů.		60.0		0		1581		1.81	14.00
34410	304		ZAJIŠTĚNÍ A TRANSPORT NOVOROZENCE S OHROŽENÝMI VITÁLNÍMI FUNKCEMI VYŽADUJÍCÍHO OXYGENOTERAPII Á 10 MIN.	Uvedené novorozence je nutné transportovat na adekvátně vybavené pracoviště JIP ev. na vyšetření konsiliární na jiné pracoviště - kardiocentrum, ECMO centrum apod.		10.0	10.0	0		112		0.30	0.78
34420	304		ZAJIŠTĚNÍ A TRANSPORT NOVOROZENCE VE STABILIZOVANÉM STAVU Á 10 MIN.	Převoz se týká novorozenců vyžadujících specializované vyšetření na vzdáleném pracovišti, novorozenců s nízkou porodní hmotností, kteří jsou stabilizováni avšak péče je nutná na specializovanějším pracovišti.		10.0	10.0	0		68		0.30	0.36
34450	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE POD 750 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
34451	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 750 DO 999 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
34452	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 1000 DO 1499 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
34453	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 1500 DO 1999 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
34454	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 2000 DO 2499 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
34455	304		(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE NAD 2499 GRAMŮ			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
35021	305		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM			120.0	120.0	0		1393		3.61	9.39
35022	305		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
35023	305		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM			30.0	30.0	0		350		0.90	2.37
35050	305		TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA	Telefonický kontakt s pacientem nebo s osobami jeho prostředí v případech změny stavu, potřeby sledování a kontroly, léčebné porady, kdy není nutná nebo možná osobní návštěva.		10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
35113	305	A	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ			30.0	30.0	0		168		0.90	0.71
35115	305	H	CHRONOBIOLOGICKÁ LÉČBA	Metody chronobiologické léčby jsou fototerapie, spánková deprivace a řízené posuny cyklu spánek/bdění.		60.0	30.0	0		229		1.81	0.44
35117	305	A	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI	Rozhovor cílený na získání anamnestických a dalších potřebných informací o pacientovi, případně na potřebné informování blízkých nebo ve významném vztahu jsoucích osob, při dodržení specifických zásad ochrany důvěrných dat, se souhlasem svéprávného pacie		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
35201	305	A	VYHODNOCENÍ RIZIKA RELAPSU U PSYCHOTICKÉHO ONEMOCNĚNÍ SPECIALIZOVANÝM PRACOVIŠTĚM	Výkon umožňuje předcházet rehospitalizacím u psychotických onemocnění a zprostředkuje optimalizaci dlouhodobého léčebného plánu. Zahrnuje v rámci indukované péče vyhodnocení aktuálního rizika relapsu u pacienta zařazeného do preventivního telemonitori..		15.0	15.0	0		194		0.45	1.37
35203	305	A	PREVENTIVNÍ INTERVENCE A DÁLKOVÁ KONTROLA U PSYCHÓZ	Výkon zahrnuje preventivní intervenci v časných stádiích prodromů, detekovaných programem prevence relapsu psychotických onemocnění (ITAREPS). Tento telemonitorovací systém je založen na vzdálené kontrole nemocného pomocí týdně vyhodnocených SMS dotaz..		20.0	20.0	0		240		0.60	1.64
35205	305	A	ROČNÍ ZHODNOCENÍ PROVOZU PREVENTIVNÍHO TELEMONITORINGU	Jedná se o výkon, který zahrnuje: a) ověření účinnosti preventivního programu pomocí získaných dat o hospitalizacích, b) kontrolu provedených farmakologických intervencí v uplynulém ročním období. Výkon přinese údaje pro vyhodnocení klinické účinnosti..		50.0	50.0	0		599		1.51	4.09
35520	910		PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.	Kvalifikovaná systematická psychoterapie některým z obecně uznaných psychoterapeutických postupů.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
35610	910		PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MIN.	Kvalifikovaná systematická psychoterapie některým z obecně uznaných psychoterapeutických postupů. Výkon se vykazuje na každého pacienta zvlášť. Omezení frekvencí 20/1 čtvrtletí se nezvtahuje na lůžková zdravotnická zařízení.		20.0	20.0	0		231		0.60	1.55
35620	910		PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MIN.	Kvalifikovaná systematická sychoterapie některým z obecně uznaných psychoterapeutických postupů. Výkon se vykazuje na každého pacienta zvlášť. Omezení frekvencí 20/1 čtvrtletí se nezvtahuje na lůžková zdravotnická zařízení.		10.0	10.0	0		116		0.30	0.78
35630	910		PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN	Kvalifikovaná systematická sychoterapie některým z obecně uznaných psychoterapeutických postupů. Výkon se vykazuje na každého pacienta zvlášť. Omezení frekvencí 20/1 čtvrtletí se nezvtahuje na lůžková zdravotnická zařízení.		2.0	2.0	0		24		0.06	0.16
35650	910		RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT	Kvalifikovaná psychoterapie v malé skupině členů rodiny některým z obecně uznaných postupů. Vykazuje se pouze na jednoho člena rodiny - pacienta.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
35710	305		ELEKTROKONVULZIVNÍ TERAPIE	Aplikace léčebné konvulze vyvolané spec. přístrojem el. proudem. Elektrovody jsou na spánkové oblasti. Výkon je proveden vždy v celkové anestezii a myorelaxaci.		30.0	30.0	0		361		0.90	2.48
35712	305		REPETITIVNÍ TRANSKRANIÁLNÍ MAGNETICKÁ STIMULACE (RTMS)	Repetitivní transkraniální magnetická stimulace (dále rTMS) je neinvazivní metoda, při které je pulzním magnetickým polem indukován elektrický potenciál v mozku s cílem léčebného ovlivnění neuropsychiatrických onemocnění.		60.0	60.0	0		650		1.81	4.45

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
35811	914		ZAVEDENÍ / UKONČENÍ INDIVIDUÁLNÍ PSYCHIATRICKÉ REHABILITACE, KONZULTACE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST PSYCHIATRICKÉ SESTRY	Soubor speciálních postupů a technik, které užívá psychiatrická sestra při individuální rehabilitaci psychiatrických pacientů. Zahrnuje posouzení stavu pacienta v jeho přirozeném prostředí, zpracování rehabilitačního a krizového plánu a jeho předl		120.0	120.0	0		656		2.64	3.56
35815	914		PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE INDIVIDUÁLNÍ	Soubor speciálních postupů a technik, které užívá psychiatrická sestra při individuální rehabilitaci psychiatrických pacientů na specializovaném pracovišti nebo v přirozeném prostředí pacienta. V přirozeném prostředí pacienta zahrnuje i posouzení s		90.0	90.0	0		492		1.98	2.67
35821	914		TERÉNNÍ KRIZOVÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ PSYCHIATRICKOU SESTROU	Soubor speciálních postupů a technik, které užívá psychiatrická sestra při krizové intervenci psychiatrických pacientů v období hrozící dekompenzace v přirozeném prostředí pacienta. Výkon bude hrazen po předchozí indikaci psychiatrem. Platnost indikac		60.0	60.0	0		328		1.32	1.78
35823	914	A	EDUKACE PSYCHIATRICKOU SESTROU	Výkon je prováděn na základě indikace lékaře. Výkon není prováděn sestrou, jejíž činnost je hrazena v režii ambulance nebo oddělení, ale sestrou, která je samostatným nositelem výkonu.		75.0	75.0	0		410		1.65	2.23
35825	914	A	REEDUKACE PSYCHIATRICKOU SESTROU	Výkon je prováděn na základě indikace lékaře. Výkon není prováděn sestrou, jejíž činnost je hrazena v režii ambulance nebo oddělení, ale sestrou, která je samostatným nositelem výkonu.		45.0	45.0	0		246		0.99	1.34
36021	306		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM	Pozorování a podrobné vyšetření pac., kompletní anamnéza s rodiči (jinými zákonnými zástupci pac.), psychopatologický rozbor, dg, plán léčby, založení dokumentace.		140.0	140.0	0		1624		4.21	10.94
36022	306		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM	Pedopsychiatrické vyšetření zaměřené na aktuální psychopatologii pacienta, dif. dg. plán léčby a dalšího postupu, zápis do dokumentace.		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
36023	306		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM	Pedopsychiatrické vyšetření v minimálně nutném rozsahu pro posouzení výsledků léčby a event. úpravy medikace.		35.0	35.0	0		407		1.05	2.75
37021	901		KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	Obvykle probíhá ve více sezeních. Součástí vyšetření je zpráva, která je obvykle zpracovaná, sepsaná a vykázaná bez přítomnosti pacienta v jiný den.		60.0	60.0	0		580		1.81	3.66
37022	901		CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	Obvykle probíhá ve více sezeních. Součástí vyšetření je zpráva, která je obvykle zpracovaná, sepsaná a vykázaná bez přítomnosti pacienta v jiný den.		60.0	60.0	0		580		1.81	3.66
37023	901		KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	Obvykle probíhá ve více sezeních. Součástí vyšetření je zpráva, která je obvykle zpracovaná, sepsaná a vykázaná bez přítomnosti pacienta v jiný den.		30.0	30.0	0		290		0.90	1.83
37061	931		KOMPLEXNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	Slouží k celkovému posouzení psychického stavu pacienta, tj. základních psychických funkcí, procesů a struktury osobnosti ve vztahu ke klinickému stavu a rodinnému systému. Obvykle probíhá ve více sezeních. Celkový čas výkonu se rovná součtu násobků v je		60.0	60.0	0		581		1.81	3.67

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
37062	931		CÍLENÉ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	Je zaměřeno na dílčí oblasti psychického vývoje dítěte nebo aktuálního psychického stavu. Může probíhat ve více sezeních. Celkový čas výkonu se rovná součtu násobků v jednotlivých sezeních. Součástí vyšetření je zpráva, která je obvykle zpracovaná, sepsa		60.0	60.0	0		581		1.81	3.67
37063	931		KONTROLNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	Je zaměřeno na zjištění změn psychického stavu pacienta ve srovnání s výsledky předchozích pedopsychologických vyšetření včetně zhodnocení výsledků terapie. Součástí vyšetření je zpráva, která je obvykle zpracovaná, sepsaná a vykázaná bez přítomnosti pac		30.0	30.0	0		290		0.90	1.83
37111	901		SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)	Specifický výkon u somaticky nemocných pacientů při náročných a bolestivých lékařských výkonech (dialýza, JIP, porod,...). Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením.		30.0	30.0	0		273		0.90	1.66
37115	901		KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)	Speciální diagnostickoterapeutický přístup ke zvládnutí psychické krize. Může jít o opakovaná setkání.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
37117	910		RODIČOVSKÁ SKUPINA Á 30 MINUT	Psychoterapeutická skupina sestavená z rodičů dětských pacientů. Jde o opakovaná setkání za účasti dvou terapeutů.(účast jednoho terapeuta možná po schválení odbornou společností)		4.0	8.0	0		80		0.12	0.62
37119	910		SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE DĚTÍ DO 8 LET (Á 30 MINUT)	Terapie indikovaných poruch a nemocí dětí do 8 let psychologickými prostředky prováděná ve skupině maximálně 5 osob. Jde o opakovaná setkání za účasti dvou psychoterapeutů.(účast jednoho terapeuta možná po schválení odbornou společností)		8.0	16.0	0		160		0.24	1.24
37121	901		PSYCHODIAGNOSTIKA S NÁROČNÝM PSYCHOTERAPEUTICKÝM ZÁSAHEM (Á 90 MINUT)	Mimořádně náročný psychodiagnostický výkon, který je vzhledem ke stavu pacienta (dospělého i dítěte) uskutečnitelný pouze se souběžným vysoce kvalifikovaným psychoterapeutickým vedením. Výkon může být rozdělen do více sezení. Nelze vykázat s klinickým vy		90.0	90.0	0		1063		2.71	7.22
37125	910		EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT	Zahrnuje speciální psychoterapeutické techniky při navazování, vedení a udržení kontaktu s pacientem s akutními psychickými obtížemi. Tyto postupy se zaměřují na hlavní a nejvíce zatěžující symptomy a jejich překonání psychoterapeutickou intervencí. Výko		60.0	60.0	0		693		1.81	4.65
38021	919	A	VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM PŘI ZAHÁJENÍ ADIKTOLOGICKÉ PÉČE	V rámci výkonu je mapováno rizikové chování pacienta ve vztahu k užívání návykových látek. Součástí výkonu je zhodnocení celkového stavu pacienta a následné stanovení terapeutického plánu.		60.0	60.0	0		522		1.32	3.57
38022	919	A	VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM KONTROLNÍ	Výkon se děje v rámci běžného sledování pacienta. Součástí práce je edukace pacienta, zhodnocení subjektivních obtíží a jejich změn, zhodnocení aktuálního celkového stavu pacienta a případná změna terapeutického plánu.		30.0	30.0	0		274		0.66	1.91

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
38023	919		MINIMÁLNÍ KONTAKT ADIKTOLOGA S PACIENTEM	Výkon má intervenční, kontrolní a edukativní charakter. Popisuje odb. práci s pacienty zahrnující krátkou intervenci, předávání inform. o účincích a rizicích zneužívané návykové látky vč. doporučení a postupů minimalizace rizik		10.0	10.0	0		87		0.22	0.59
38024	919	A	ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE INDIVIDUÁLNÍ	Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10 - F19 a patologické hráčství F63 na základě předchozí diagnostiky lékařem a matchingu adiktologem. Součástí výkonu jsou především motivační trénink a case management.		45.0	45.0	0		373		0.99	2.49
38025	919	A	ADIKTOLOGICKÁ PÉČE RODINNÁ	Jedná se o soubor speciálních postupů a technik, které využívá adiktolog při rodinné terapii rodinných přístušníků a dalších blízkých adiktolog. pacientů na specializovaném pracovišti. Výkon je indik. pro dg skup.F10 - F19 a patologické hráčství F63		45.0	45.0	0		373		0.99	2.49
38026	919	A	ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAXIMÁLNĚ 9 OSOB Á 120 MINUT	Výkon je indikován pro diagnostické skupiny F10 - F19 a patologické hráčství F63 na základě předchozí diagnostiky lékařem a matchingu adiktologem. Výkon je určen pro pravidelnou terapii dle schváleného terapeutického plánu.		13.0	26.0	0		187		0.29	1.44
38210	308		VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM	Zjištění alkoholu v dechu pacienta z diagnostických důvodů (zejména v průběhu léčby disulfiramem a psychofarmaky, k vyloučení aktuální kontraindikace podání.) Lze vykázat i při použití detekčního přístroje.		5.0	5.0	0		83		0.15	0.64
38230	308		ANTABUS - ALKOHOLOVÁ REAKCE	Disulframová reakce prováděná u pacienta při zahájení desenzibilizační léčby závislosti na alkoholu, prováděná individuálně, za stálé kontroly lékařem.		90.0	90.0	0		1069		2.71	7.28
39021	309		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ SEXUOLOGEM			120.0	120.0	0		1393		3.61	9.39
39022	309		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ SEXUOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
39023	309		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SEXUOLOGEM			30.0	30.0	0		350		0.90	2.37
39111	309		FALOMETRIE, VULVOMETRIE	Diagnostická metoda, která zjišťuje vazometrické reakce v mužském či ženském genitálu po expozici diferencovaných vizuálních a nebo auditivních podnětů. Je pomocnou metodou při zjišťování sexuální orientace či poruchy.		120.0	120.0	0		1421		3.61	9.67
39113	309		NATIVNÍ SPERMIOGRAM	Orientační vyšetření mužského ejakulátu, zaměřené na přítomnost a nebo odhad počtu a pohyblivosti spermií, příp. dalších buněk.		15.0	15.0	0		114		0.45	0.63
39115	309		KOMPLETNÍ SPERMIOGRAM	Diagnostická metoda kompletního kvalitativního a kvantitativního vyšetření mužského ejakulátu. Zahrnuje vyhodnocení počtu, pohyblivosti a morfologie spermií a přídatných buněk.		30.0	30.0	0		195		0.90	0.98
41021	401		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
41022	401		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
41023	401		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
41030	401		ŠETŘENÍ NA PRACOVIŠTI PACIENTA Z HLEDISKA RIZIKA PROFESIONÁLNÍHO POŠKOZENÍ	Provádí pracoviště nemocí z povolání při posuzování profesionality onemocnění s použitím spirometru. Tento výkon nelze vykázat v kombinaci s klinickým vyšetřením ani jiným vyšetřením, např. spirometrií. Výkon bude hrazen jen v indikaci vyšetření pro hroz		120.0	120.0	0		1414	W	3.61	9.60
41040	401		POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU Z HLEDISKA PROFESIONÁLNÍHO POŠKOZENÍ	Zhodnocení zaslané dokumentace, zjištěných diagnóz, pracovního prostředí a určení příčinné souvislosti onemocnění s vlivy pracovního prostředí. Výkon nelze kombinovat s klinickým vyšetřením.		20.0	20.0	0		231		0.60	1.55
41050	401		PRSTOVÁ PLETYSMOGRAFIE ZÁTĚŽOVÁ	Registrace pulsové vlny (na každé ruce zvlášť) před a po zchlazení končetin pacienta ve vodní lázni dle Rejska. Slouží k posouzení funkčního stavu cirkulace končetiny se zjištěním event. záchvatovitých vazokonstrikcí na periferních částech končetin..		45.0	30.0	0		472		1.35	3.14
42021	402		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
42022	402		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
42023	402		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
42510	402		NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNUJE PŘÍPRAVU LÉČIV)	Aplikace cytostatik v infúzním režimu delším než 8 hodin do periferní žíly, centrálního žilního katétru nebo do venózního či arteriálního portu. Intraarteriální chemoterapie krátkodobě zavedeným katétrem.		90.0	45.0	0		513		2.71	2.24
42520	402		APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	Vykáže se na každé podání roztoku cytostatika navíc ke kódu pro aplikaci i. v. infúze, nebo pro aplikaci do dutin nebo v bolu, nebo při zavedení léčby přenosnou infúzní pumpou, ke kódu pro náročné režimy léčby cytostatiky.	A	15.0	10.0	0		110		0.45	0.61
43021	403		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ RADIAČNÍM ONKOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
43022	403		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ RADIAČNÍM ONKOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
43023	403		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ RADIAČNÍM ONKOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
43111	403		RTG TERAPIE 10-300 KV (1 POLE)			10.0	5.0	0		160		0.30	1.28
43113	403		PLÁNOVÁNÍ RTG TERAPIE NEBO CS 137		Z	30.0	30.0	0		300		0.90	1.98
43213	403		RADIOTERAPIE CO 60 S POUŽITÍM FIXAČNÍCH POMŮCEK, BLOKŮ, KOMPENSÁTORŮ APOD. (1 POLE)	Specielní radioterapeutické techniky.		15.0	15.0	0		599		0.45	5.42
43215	403		RADIOTERAPIE CO 60 (1 POLE)			5.0	5.0	0		200		0.15	1.81
43217	403		PLÁNOVÁNÍ RADIOTERAPIE CO 60 NEBO URYCHLOVAČEM			45.0	45.0	0		538		1.35	3.68
43219	403		PLÁNOVÁNÍ RADIOTERAPIE CO 60 NEBO URYCHLOVAČEM S POUŽITÍM TPS (PLÁNOVACÍ KONSOLA)			60.0	60.0	0		1242		1.81	10.14
43311	403		RADIOTERAPIE LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM (1 POLE)			5.0	5.0	0		357		0.15	3.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
43313	403	H	TBI - CELOTĚLOVÁ RADIOTERAPIE LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM (1 FRAKCE)	Specielní technika radioterapie		120.0	120.0	0		8628		3.61	81.74
43315	403		RADIOTERAPIE LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM S POUŽITÍM FIXAČNÍCH POMŮCEK, BLOKŮ, KOMPENSÁTORŮ APOD. (1 POLE)	Specielní radioterapeutické techniky.		10.0	10.0	0		715		0.30	6.77
43413	403		HDR BRACHYTERAPIE POVRCHOVÁ S POMOCÍ AFTERLOADINGU	Specielní techniky radioterapie.	Z	15.0	15.0	0		631		0.45	5.74
43415	403		BRACHYTERAPIE INTERSTICIÁLNÍ S AUTOMATICKÝM AFTERLOADINGEM HDR		Z	120.0	120.0	0		6148		3.61	56.94
43417	413	H	BRACHYTERAPIE INTERSTICIÁLNÍ MANUÁLNÍ			180.0	180.0	0		4685		8.15	37.30
43419	413		BRACHYTERAPIE INTRAKAVITÁRNÍ S AUTOMATICKÝM AFTERLOADINGEM HDR		Z	120.0	120.0	0		6677		5.44	60.40
43421	413	H	BRACHYTERAPIE INTRAKAVITÁRNÍ			120.0	120.0	0		3051		5.44	24.14
43423	403		PLÁNOVÁNÍ BRACHYTERAPIE			30.0	30.0	0		773		0.90	6.60
43425	403		PLÁNOVÁNÍ BRACHYTERAPIE S POUŽITÍM TPS (PLÁNOVACÍ KONSOLA)			30.0	30.0	0		938		0.90	8.25
43431	413	H	BRACHYTERAPIE INTRAKAVITÁRNÍ S AUTOMATICKÝM AFTERLOADINGEM LDR/MDR - ZAVEDENÍ APLIKÁTORŮ			120.0	120.0	0		3563		5.44	29.26
43433	413	H	BRACHYTERAPIE INTERSTICIÁLNÍ S AUTOMATICKÝM AFTERLOADINGEM LDR/MDR - ZAVEDENÍ APLIKÁTORŮ		Z	120.0	120.0	0		2771		5.44	21.34
43435	403	H	BRACHYTERAPIE S AUTOMATICKÝM AFTERLOADINGEM LDR/MDR Á 60 MINUT	Brachyterapie s automatickým afterloadingem LDR/MDR s hospitalizací pacienta se zavedenými zářiči na samostatném stíněném pokoji.		60.0		0		1544		1.81	13.63
43441	413		PERMANENTNÍ BRACHYTERAPIE KARCINOMU PROSTATY	Výkon je indikován u pacientů s karcinomem prostaty T1b-T2a, bez postižení lymfatických uzlin (N0), bez vzdálené diseminace (M0), s PSA < 10 ng/ml a s gleason skóre < 7.	A	150.0	150.0	0		4399		6.80	36.03
43443	413		INTERSTICIÁLNÍ BRACHYTERAPIE S VYSOKÝM DÁVKOVÝM PŘÍKONEM (HDR) KARCINOMU PROSTATY	Výkon je indikován pro pacienty s nádory prostaty T1b-3b, bez postižení lymfatických uzlin (N0), bez vzdálené diseminace (M0) a s PSA < 100 ng/ml: 1) v komb.se zevní radioterapií v počtu dvou frakcí; 2) samostatně v počtu čtyřech frakcí.	A	150.0	120.0	0		8451		6.80	76.78
43513	403		PLÁNOVÁNÍ TERMOTERAPIE	Výkon k přípravě termoterapie dysplastických a nádorových onemocnění. Vyžaduje termometrii.		60.0	60.0	0		693		1.81	4.65
43515	403		ELEKTROMAGNETICKÁ HYPERTEMIE LOKÁLNÍ (1 LOŽISKO)	Metoda využívající k destrukci tumoru ohřev nádorové tkáně. Je indikována u povrchově uložených nádorových ložisek s hojným podílem hypoxických nádorových buněk, které nejsou řešitelné chirurgickým výkonem a které jsou radioresistentní.		60.0	60.0	0		1075		1.81	8.47
43611	403		RADIOTERAPIE CS 137 (1 POLE)			10.0	10.0	0		146		0.30	1.12
43613	403		STEREOTAKTICKÉ OZÁŘENÍ HLAVY A MOZKU LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM	Specielní technika radioterapie.		100.0	100.0	0		8941		3.01	85.62
43617	403		CELOTĚLOVÉ OZÁŘENÍ ELEKTRONY	Specielní technika radioterapie prováděná výhradně na velkých lineárních urychlovačích.		100.0	100.0	0		7211		3.01	68.32

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
43619	403		VERIFIKAČNÍ SNÍMEK NA OZAŘOVAČI (OVĚŘENÍ 1 POLE)			10.0	10.0	0		129		0.30	0.95
43621	403		LOKALIZACE CÍLOVÉHO OBJEMU, NEBO SIMULACE OZAŘOVACÍHO PLÁNU		L	60.0	60.0	0		1944		1.81	17.16
43623	403		PŘÍMÁ DOZIMETRIE NA NEMOCNÉM (1 MĚŘÍCÍ MÍSTO)	Lze vykázat 3x v průběhu léčby a dále v případě každé změny léčby.		180.0	180.0	0		2881		5.42	22.39
43627	403		VÝROBA INDIVIDUÁLNÍCH BLOKŮ		Z	270.0	270.0	0		4116		8.13	32.39
43629	403		VÝROBA INDIVIDUÁLNÍCH FIXAČNÍCH POMŮCEK PRO OZAŘOVÁNÍ NEBO MULÁŽ		Z	120.0	120.0	0		720		3.61	3.30
43631	403		PLÁNOVÁNÍ RADIOTERAPIE TECHNIKOU IMRT	IMRT (Intensivy Modulated Radiotherapy) je výkon, který rozšiřuje možnosti dosažení optimální distribuce dávky záření. Díky této možnosti je možné eskalovat dávku při maximálním šetření okolních zdravých tkání. Plánování vyžaduje 3D plánovací systém, zab		90.0	180.0	0		3829		2.71	34.38
43633	403		RADIOTERAPIE POMOCÍ URYCHLOVAČE ČÁSTIC S POUŽITÍM TECHNIKY IMRT (1 POLE)	IMRT (Intensity Modulated Radiotherapy) je výkon, který rozšiřuje možnosti nerovnoměrné distribuce dávky za pomoci proměnlivé geometrie vícelistého kolimátoru (MLC) a to jak před vlastním ozáření, tak i během něho. Díky této možnosti je možné eskalovat d		12.0	12.0	0		879		0.36	8.34
43635	403		PLÁNOVÁNÍ STEREOTAKTICKÉ RADIOTERAPIE A RADIOCHIRURGIE			200.0	440.0	0		8324		6.02	74.25
43637	413		STEREOTAKTICKÁ RADIOTERAPIE LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM	Stereotaktická radioterapie je vysoce spec. a cílené ozařování malých lézí frakcionovaně vyššími jednotlivými dávkami fotonového záření. Vyšší dávky záření jsou aplikovány opakovaně (někdy i 2x denně) lineárními urychlovači	Z	120.0	120.0	0		14800		5.44	141.63
43639	413		STEREOTAKTICKÁ RADIOCHIRURGIE LINEÁRNÍM URYCHLOVAČEM	Stereotaktická radiochirurgie je vysoce specializované a cílené jednorázové ozáření malých objemů vysokou dávkou fotonového záření. Vysoké dávky záření do malého objemu jsou aplikovány lineárními urychlovači		150.0	300.0	0		20728		6.80	198.29
43641	413		RADIOTERAPIE ŘÍZENÁ OBRAZEM (IGRT) S TROJROZMĚRNÝM ZOBRAZENÍM	Radioterapie řízená obrazem (IGRT) s trojrozměrným zobr. je radioterap. techikou, která umožňuje přesné zaměření svazku záření na ložisko v pacientovi v průběhu frakcí ozáření. Jedná se o metodu, která bere v úvahu pohyby orgánů mezi frakcemi	Z	20.0	20.0	0		520		0.91	4.15
43652	413		PROTONOVÉ OZÁŘENÍ MIMO KRANIOSPINÁLNÍ OSU	Provedení jedné frakce ozáření mimo kraniospinální osu. Pokud se ozařování provádí z více polí, jsou všechna pole zahrnuta a hrazena v tomto výkonu (frakci).		28.0	56.0	0		27452	Z	1.27	272.97
43653	413		PROTONOVÉ OZÁŘENÍ V KRANIOSPINÁLNÍ OSE	Provedení jedné frakce ozáření v kraniospinální ose. Pokud se ozařování provádí z více polí, jsou všechna pole zahrnuta a hrazena v tomto výkonu (frakci).		40.0	80.0	0		39217	Z	1.81	389.96

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
43696	413		(VZP) PLÁNOVÁNÍ RADIOCHIRURGIE S ŘÍZENÍM OBRAZEM V REÁLNÉM ČASE	Výkon lze nasmlouvat pouze těm ZZ,které vlastní ozařovací přístroj pro radiochirurgii v ceně cca 180 mil.Kč-nyní pouze FN Ostrava.Jde o novou péči-stereotakt.ozáření lézí v oblasti hlavy,krku,páteře,hrudníku,břicha a pánve,v indikacích tumorů v oblasti p	Z	200.0	800.0	0		9187		9.06	82.81
43697	413		(VZP) RADIOCHIRURGIE S ŘÍZENÍM OBRAZEM V REÁLNÉM ČASE	Výkon lze nasmlouvat pouze těm ZZ,které vlastní ozařovací přístroj pro radiochirurgii v ceně cca 180 mil.Kč-nyní pouze FN Ostrava.Jde o novou péči-stereotakt.ozáření lézí v oblasti hlavy,krku,páteře,hrudníku,břicha a pánve,v indikacích tumorů v oblasti p		200.0	400.0	0		30232		9.06	293.26
44004	404		KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		Z	60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
44005	404		CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		Z	30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
44006	404		KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
44007	404		VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	Výkon lze vykázat při nově zjištěném onemocnění sexuálně přenosnou chorobou.		30.0	30.0	0		222		0.90	1.20
44021	404		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM		Z	30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
44022	404		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM		Z	20.0	20.0	0		239		0.60	1.63
44023	404		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM		Z	10.0	10.0	0		120		0.30	0.82
44024	404		MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU	Měření pacienta, kterému nelze nalézt v rozměrových tabulkách sériově vyráběných kompresivních elastických punčoch a pažních návleků odpovídající velikost.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
44111	404		KOŽNÍ FOTOTEST	Stanovení hodnoty prah. dávky světla k vyvolání minimální zánětlivé reakce (právě patrného solárního erytému) na vyšetřované kůži. Určení optimálního způsobu fototerapie.		10.0	10.0	0		64		0.30	0.32
44113	404		KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	Aplikace testované látky na připravené místo kůže, ve stanovené koncentraci a nosném základu, za použití spec. hypoalergické testovací náplasti. Výkon se rozumí bez hodnocení výsledků. Při vyšetření nemoci z povolání bez omezení frekvencí.		2.0	1.0	0		21		0.06	0.15
44115	404		FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	Zjišťování citlivosti na tepelný, chladový, tlakový podnět, vyšetření dermografismu, námahový test.		10.0	10.0	0		74		0.30	0.40
44117	404		TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	Výkon zahrnuje jednotlivé samostatné testy založené na různých principech, potřebné k posuzování stavu kožního povrchu a kožní reaktivity u nejrůznějších dermatóz: alkalirezistenci, alkalineutralizaci, měření kožní vodivosti, iontoforetický test a test o	L	15.0	15.0	0		113		0.45	0.62
44119	404		VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	Patologické projevy na kožním povrchu pacienta pozorujeme v zatemnělé místnosti pomocí Woodovy lampy. Některé houbové elementy charakteristicky fluoreskují.		10.0	10.0	0		75		0.30	0.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
44121	404		TRICHOGRAM	Mikroskopické vyšetření kořenů vlasů určené ke zhodnocení typu defluvia.		30.0	30.0	0		223		0.90	1.21
44209	404		MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	Speciální technika lymfodrenáže (dále jen ML), která je schopna odstranit závažnější tkáňové změny v terénu lymfedému, tj. fibrotizaci. Od standardní ML se liší jak charakterem samotných hmatů, tak především intenzitou tlaku vyvíjeného na tkáně. Předcház		20.0	20.0	0		148		0.60	0.80
44211	404		MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	Speciální manuální technika k postupnému odstranění edému v postižené oblasti.	Z	70.0	70.0	0		394		2.11	1.66
44213	404		KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	Přístroj s nastavitelným tlakem a časem, výpustí vzduchu.		30.0	10.0	0		118		0.90	0.26
44215	404		DESTRUKTIVNÍ TERAPIE KOŽNÍCH LÉZÍ LASEREM S VYSOKÝM VÝKONEM	Terapie povrchových cévních kožních afekcí (př. naevus flammeus), ev. pigmentových projevů (př. café au lait) laserem. Infiltrační anestezie se vykáže samostatným výkonem.		30.0	30.0	0		665		0.90	5.52
44217	404		LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM		Z	15.0	15.0	0		98		0.45	0.49
44219	404		ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	Rozrušení, nekrotizace či snesení lézí pomocí elektrického proudu s jejich ev. následným mechanickým odstraněním. Z kosmetických důvodů výkon nehrazený.		10.0	10.0	0		83		0.30	0.49
44221	404		DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	Přičti k výkonům sklerotizace metličkových a retikulárních varixů při spotřebě další ampule sklerotizační látky pro lokální aplikaci, nejvíce dvakrát při jednom sezení. Opakovat lze nejdříve po deseti dnech, nejvíce však dvanáctkrát za jeden rok.	L	5.0	5.0	0		39		0.15	0.22
44223	404		SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	Injekční léčba (obliterace) varixů dolních končetin jako primární výkon nebo skleroterapie recidiv a reziduí včetně žilních spojek a kmenových žil po operaci varixů. V rozsahu spotřeby jedné ampule sklerotizační látky pro lokální aplikaci. V jednom seze	A	20.0	20.0	0		193		0.60	1.25
44225	404		SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	V rozsahu spotřeby jedné ampule sklerotizační látky pro lokální aplikaci. V jednom sezení lze vykázat pouze jedenkrát. Opakování je možné nejdříve po deseti dnech, nejvíce dvanáctkrát za rok.	A	15.0	15.0	0		172		0.45	1.21
44227	404		KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	Nekrotizace kožních lézí kryokauterem.		15.0	15.0	0		168		0.45	1.17
44229	404		INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5)	Kenalog 10 a 40 - hypertrofické jizvy, keloidy, alopecia areata, lichen verruc., prurigo aj.. Aethoxysklerol 0.5-3% - nodullární hemangiomy, angiolymfom. Hyaluronidáza - lymfedémy, sklerotizující procesy, induratio penis plastika.	A	20.0	20.0	0		167		0.60	0.99
44231	404		AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVEREČNÍCH	Druh použité anestezie se vykáže samostatným kódem.		35.0	35.0	0		585		1.05	4.53
44233	404		EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ EV. ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	Rotační excize se provádí za účelem probatorním (získání vzorku kůže pro biopt. vyšetření) nebo terapeutickým (odstranění celého nežádoucího projevu).	Z	15.0	15.0	0		234		0.45	1.83

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
44235	404		CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM		Z	30.0	30.0	0		213		0.90	1.16
44237	404		KRYALIZACE (NA JEDNO SEZENÍ)	I. Kryalizace plošná, II. kryalizace bodová. (Virové verruky a keratomy, hemangiomy, akné, perior. dermatitida, alopecia areata a jiné.- ze zdravotní indikace hradí pojišťovna.)		10.0	10.0	0		64		0.30	0.32
44239	404	A	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	Převaz bércového vředu lékařem - s toaletou defektu, odstraňováním nekróz, ošetřením okrajů a okolí vředu, celé nohy i bérce.	Z	20.0	20.0	0	1	249		0.60	1.85
44241	404		EPILACE A 30 MINUT	Odstranění nadměrného ochlupení u žen diatermokoagulací. Výkon bude hrazen po schválení revizním lékařem pouze u dg. E 00 až E 07 (poruchy štítné žlázy, hormonální poruchy), E 10 až E 14 (diabetes mellitus), E 20 až E 35 (diencefalohypofyzární poruchy).		30.0	30.0	0		224	Z	0.90	1.22
44243	404		ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	Nekrvavé snesení nebo korekce jedné nehtové ploténky frézováním, abrazí ostrou chirurgic. lžičkou po změknutí.		10.0	10.0	0		85		0.30	0.51
44245	404		SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK		A	20.0	20.0	0		168		0.60	1.00
44251	404		KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	Přiložení kompresivních obvazů s odstupňovaným tlakem na horní končetinu (jedna končetina). Výkon navazuje na manuální lymfodrenáž, komorovou nebo střídavou tlakovou léčbu mízního otoku přístrojem, vyjímečně je výkonem samostatným.	Z	30.0	30.0	0		259		0.90	1.62
44253	404		KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	Přiložení kompresivních obvazů s odstupňovaným tlakem na dolní končetinu (jedna končetina). Výkon navazuje na manuální lymfodrenáž, komorovou nebo střídavou tlakovou léčbu mízního otoku přístrojem, vyjímečně je výkonem samostatným.	Z	30.0	30.0	0		321		0.90	2.24
44261	404		APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	Zevní aplikace dermatologických léčiv s cílenou indikací a léčebným účinkem podle povahy a koncentrace účinné látky - léčiva a typu aplikační formy. Nanášení zevních léčiv do chorobně postižené kůže různými speciálními způsoby aplikace.		15.0	15.0	0		115		0.45	0.66
44263	404		APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	Zevní aplikace dermatologických léčiv a s cílenou indikací a předpokládaným léčebným účinkem (podle povahy a koncentrace účinné látky - léčiva a typu aplikační formy). Nanášení zevních léčiv se provádí různými aplikačními způsoby.		25.0	25.0	0		240		0.75	1.59
44271	404		LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE HYDROLÉČBA	Očistná a léčebná koupel s použitím medicinálních mýdel nebo šamponů či léků nezbytných pro následující fototerapii nebo foto(chemo)terapii, nanášení zevního léčebného prostředku.	L	20.0	15.0	0		163		0.60	0.99
44273	404	A	SYNCHRONNÍ BALNEOFOTOTERAPIE	Kombinace minerálních vanových koupelí simulací koupele v Mrtvém moři a současně ozařování UVB paprsky spektra o vlnové délce 311mn, léčebné sprchování před výkonrm a po něm. Celá kůra obsahuje v jednom roce 24 základních a 20 udržovacích procedur nebo 2		60.0	15.0	0		454		1.81	2.69

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
44281	404		DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	Vyšetření videmikroskopem s počítačovou analýzou obrazu, možností archivace obrazů lézí, porovnáváním jejich vývoje, přiřazením další dokumentace (histologie) a možnost odborných konzultací (teledermatologie). Význam v prevenci zejména pigmentových proje		30.0	30.0	0		411		0.90	2.98
44283	404		FOTODYNAMICKÁ LÉČBA (PDT) NEMELANOMOVÝCH KOŽNÍCH NÁDORŮ	Po snesení povrchových šupin a krust kyretou z léčeného ložiska se nanese potřebné množství fotosenzibilizátoru v krému (gelu), pokryje okluzivní folií a neprůsvitným krytím na 3 hodiny. Po sejmutí krytí a očištění se provede fluorescenční detekce skuteč	L	60.0	30.0	0		612		1.81	4.08
44285	404		FOKUSOVANÁ FOTOTERAPIE CHRONICKÉ LOKALIZOVANÉ PSORIÁZY MONOCHROMATICKÝM EXCIMEROVÝM SVĚTLEM - NA JEDNO LOŽISKO	Excimerový laser a lampa emitující UV záření o vlnové délce 308 nm používaný k léčbě chronické lokalizované psoriázy. UV záření jsou vystavena pouze psoriatická ložiska, nikoliv zdravá kůže. Vzhledem k vyšší odolnosti ložisek psoriázy vůči účinkům U..		5.0	5.0	0		211		0.15	1.95
45021	405		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	Výkon lze vykázat u pacienta ve věku do 18 let.		30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
45022	405		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMAVETOVENEROLOGEM	Výkon lze vykázat u pacienta ve věku do 18 let.		20.0	20.0	0		239		0.60	1.63
45023	405		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	Výkon lze vykázat u pacienta ve věku do 18 let.		10.0	10.0	0		120		0.30	0.82
46021	406		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	Hrazeno jen v případě, kdy předmětem návštěvy jsou zdravotní důvody.		30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
46022	406		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	Hrazeno jen v případě, kdy předmětem návštěvy jsou zdravotní důvody.		20.0	20.0	0		239		0.60	1.63
46023	406		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	Hrazeno jen v případě, kdy předmětem návštěvy jsou zdravotní důvody.		10.0	10.0	0		120		0.30	0.82
46111	406		KOREKCE VZHLEDOVÝCH VAD IMPLANTÁTY	Jedná se o kolagenní implatát do podkoží. U sklerodermie hrazeno ze zdravotního pojištění.	Z	30.0	30.0	0		364		0.90	2.51
47021	407	H	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V NUKLEÁRNÍ MEDICÍNĚ			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
47022	407		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V NUKLEÁRNÍ MEDICÍNĚ			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
47023	407		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V NUKLEÁRNÍ MEDICÍNĚ			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
47111	407	H	MALIGNÍ THYREOIDEA - TERAPIE RADIONUKLIDY	Terapeutická aplikace radiojodu k ablaci karcinomu štítné žlázy včetně metastáz.	L	60.0	60.0	0		698		1.81	4.70
47113	407		HYPERTHYREOSA - TERAPIE RADIONUKLIDY	Terapeutická aplikace radiojodu u hyperthyreosy, funkční autonomie s cílem dosažení eufunkce štítné žlázy. Zmenšovací léčba strumy u vybraných pacientů.	L	30.0	30.0	0		350		0.90	2.37

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
47115	407	H	INDUKCE HYPOTHYREOSY - TERAPIE RADIONUKLIDY	Eliminace zbytků štítné žlázy po thyreoidektomii s cílem převést nemocného do afunkce štítné žlázy s následnou hypersekrecí TSH pro terapii příp. metastáz diferencovaného karcinomu štítné žlázy.	L	60.0	60.0	0		698		1.81	4.70
47117	407	H	POLYCYTHEMIA VERA - TERAPIE RADIONUKLIDY	Terapeutická aplikace 32P u nemocných s myeloproliferativním syndromem zvl. pak polycythemia vera.	L	40.0	40.0	0		467		1.20	3.16
47119	407		METASTÁZY KOSTÍ - TERAPIE RADIONUKLIDY	Léčba metastáz kostí příslušným radiofarmakem s cílem navození dlouhodobého analgetického účinku.	L	30.0	30.0	0		351		0.90	2.38
47121	407	H	ASCITES PŘI MALIGNITÁCH - TERAPIE RADIONUKLIDY	Paliativní léčba výpotku v tělních dutinách při metastatickém rozsevu s cílem zabránit výpotku.	L	60.0	60.0	0		795		1.81	5.67
47123	407		RADIONUKLIDOVÁ SYNOVEKTOMIE	Terapeutická intraartikulární aplikace radiofarmaka k odstranění hypervillosní synovie u chron. kloubních výpotků. Punkce kloubu se vykáže samostatným výkonem, součástí výkonu je kontrolní snímek na planární gamakameře. Na jeden kloub.	L	10.0	20.0	0		318		0.30	2.72
47125	407		KARDIOANGIOGRAFIE FIRST PASS	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací dynamického resp. tomografického vyšetření. Dvakrát lze vykázat pouze v kombinaci se zátěžovým testem.	L	50.0	50.0	0		1422		1.51	12.32
47127	407		PERFÚZNÍ SCINTIGRAFIE MYOKARDU PO ZÁTĚŽI	Vyšetření s použitím planární gama kamery. Součástí výkonu není ergometrie resp. farmakolog. test.	L	40.0	60.0	0		1169		1.20	10.02
47129	407		PERFÚZNÍ SCINTIGRAFIE MYOKARDU V KLIDU	Vyšetření na planární gama kameře. Při opakování klidového vyšetření v jednom dni lze ZULP vykázat pouze jednou.	L	40.0	40.0	0		898		1.20	7.47
47131	407		SCINTIGRAFIE MYOKARDU PŘI AKUTNÍM INFARKTU MYOKARDU A JINÝCH MYOKARDIOPATIÍCH	Vyšetření na planární gama kameře.	L	40.0	45.0	0		914		1.20	7.59
47133	407		RADIONUKLIDOVÁ VENTRIKULOGRAFIE KLIDOVÁ	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací dynamického resp. tomografického vyšetření. Součástí výkonu je EKG včetně monitorace.	L	60.0	80.0	0		1735		1.81	14.92
47135	407		RADIONUKLIDOVÁ VENTRIKULOGRAFIE PŘI ZÁTĚŽI	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací dynamického resp. tomografického vyšetření. Součástí výkonu je EKG včetně monitorace. Součástí výkonu není ergometrie resp. farmakolog. zátěž.	L	80.0	90.0	0		2214		2.41	19.03
47137	407		RADIONUKLIDOVÁ ANGIOGRAFIE	Vyšetření na planární gama kameře.	L	30.0	30.0	0		718		0.90	6.05
47139	407		RADIONUKLIDOVÁ FLEBOGRAFIE	Vyšetření na planární gama kameře.	L	40.0	45.0	0		941		1.20	7.86
47141	407		DETEKCE TROMBU PROSTÝM DETEKTOREM A ZNAČENÝM FIBRINOGENEM	Vyšetření na jednokanálové spektrometrické měřící soupravě.	L	270.0	40.0	0		1338		8.13	4.94
47143	407		SCINTIGRAFICKÁ DETEKCE TROMBU POMOCI ZNAČENÝCH TROMBOCYTŮ	Vyšetření na planární gama kameře.	L	90.0	60.0	0		1670		2.71	13.52
47145	407		AKUMULACE RADIOJODU VE ŠTÍTNÉ ŽLÁZE	Měření prostou detekcí po p.o. aplikaci RAF na jednokanálové spektrometrické měřící soupravě.	L	50.0	15.0	0		315		1.51	1.52
47147	407		SCINTIGRAFIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY PROSTÁ	Vyšetření na planární gama kameře.	L	20.0	20.0	0		437		0.60	3.61

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
47149	407		INTERVENČNÍ TESTY ŠTÍTNÉ ŽLÁZY - WERNERŮV SUPRESNÍ TEST	Kombinované vyšetření s různou detekcí a farmakolog. intervencí. Při použití planární gama kamery a jednokanálové spektrometrické měřící soupravy. Nelze kombinovat s akumulačním testem a scintigrafií štítné žlázy.	L	170.0	100.0	0		3100		5.12	25.10
47150	407		OVĚŘENÍ DOZIMETRICKÝCH PODMÍNEK PRO TERAPII ŠTÍTNÉ ŽLÁZY	Měření prostou detekcí na jednokanálové spektrometrické měřící soupravě.	L	210.0	30.0	0		1034		6.32	3.79
47151	407		CELOTĚLOVÁ SCINTIGRAFIE U KARCINOMU ŠTÍTNÉ ŽLÁZY	Vyšetření na planární gama kameře.	L	120.0	60.0	0		2013		3.61	16.05
47153	407		SCINTIGRAFIE PŘÍŠTÍTNÝCH TĚLÍSEK	Vyšetření subtrakční technikou pomocí dvou radiofarmak. Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací statických, dynamických ani tomograf. scintigrafií.	L	80.0	80.0	0		2038		2.41	17.35
47155	407		SCINTIGRAFIE NADLEDVINEK	Vyšetření na planární gama kameře .	L	150.0	120.0	0		2910		4.52	23.65
47157	407		SCINTIGRAFIE SLINNÝCH ŽLÁZ STATICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře .	L	20.0	25.0	0		506		0.60	4.27
47159	407		SCINTIGRAFIE SLINNÝCH ŽLÁZ DYNAMICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře .	L	60.0	35.0	0		1069		1.81	8.61
47161	407		DYNAMICKÁ SCINTIGRAFIE MOTILITY JÍCNU	Vyšetření na planární gama kameře .	L	30.0	25.0	0		621		0.90	5.12
47163	407		SCINTIGRAFIE EVAKUACE ŽALUDKU	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací statických, dynamických a tomograf. scintigrafií.	L	150.0	60.0	0		3058		4.52	25.59
47165	407		STANOVENÍ GASTROESOFAGEÁLNÍHO REFLUXU	Vyšetření na planární gama kameře .	L	30.0	30.0	0		666		0.90	5.53
47167	407		STANOVENÍ DUODENOGASTRICKÉHO REFLUXU	Vyšetření na planární gama kameře. Nelze kombinovat se scintigrafií jater a žlučových cest dynamickou.	L	60.0	40.0	0		1110		1.81	8.98
47169	407		SCINTIGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PŘÍTOMNOSTI MECKELOVA DIVERTIKULU	Vyšetření na planární gama kameře .	L	80.0	40.0	0		1348		2.41	10.76
47171	407		SCINTIGRAFICKÁ DIAGNOSTIKA KRVÁCENÍ DO GIT	Vyšetření na planární gama kameře .	L	120.0	50.0	0		1931		3.61	15.31
47173	407		STANOVENÍ ZTRÁT KRVE V GIT KVANTITATIVNĚ POMOCÍ 51CR ZNAČENÝCH ERYTROCYTŮ	Vyšetření s použitím studnové spektrometrické měřící soupravy.	L	160.0	35.0	0		871		4.82	3.62
47175	407		SCHILLINGUV TEST JEDNODUCHÝ	Vyšetření na studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	20.0	15.0	0		228		0.60	1.56
47177	407		SCHILLINGUV TEST KOMBINOVANÝ	Vyšetření na studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	30.0	15.0	0		266		0.90	1.64
47179	407		STANOVENÍ RESORBCE NA CELOTĚLOVÉM DETEKTORU	Vyšetření na celotělové spektrometrické měřící soupravě.	L	70.0	30.0	0		597		2.11	3.63
47181	407		STANOVENÍ ZTRÁT BÍLKOVIN GIT	Vyšetření na studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	50.0	30.0	0		443		1.51	2.69
47183	407		STANOVENÍ JATERNÍ CHROMOEXKREČNÍ FUNKCE POMOCÍ RADIOFARMAK	Vyšetření na vícekanálové spektrometrické měřící soupravě.	L	60.0	20.0	0		417		1.81	2.20
47185	407		SCINTIGRAFIE JATER A SLEZINY	Vyšetření na planární gama kameře.	L	30.0	30.0	0		670		0.90	5.57
47187	407		SCINTIGRAFIE JATER A ŽLUČOVÝCH CEST DYNAMICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře. Nelze kombinovat se stanovením duodenogastrického refluxu.	L	90.0	60.0	0		1690		2.71	13.72
47189	407		RADIONUKLIDOVÁ SPLENOPORTOGRAFIE	Vyšetření na planární gama kameře. Případná anestezie se vykáže samostatným výkonem.	L	60.0	75.0	0		1520		1.81	12.81
47191	407		RADIONUKLIDOVÁ NEFROGRAFIE PROSTÁ	Vyšetření na vícekanálové spektrometrické měřící soupravě.	L	20.0	20.0	0		260		0.60	1.84

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
47193	407		RADIONUKLIDOVÉ STANOVENÍ REZIDUA V MOČOVÉM MĚCHÝŘI	Vyšetření na vícekanálové spektrometrické měřící soupravě, gama kameře planární s vyhodnocovacím zařízením.		10.0	10.0	0		124		0.30	0.86
47195	407		STANOVENÍ ERPF MĚŘENÍM KREVNÍCH VZORKŮ	Vyšetření s použitím vícekanálové a studnové spektrometrické měřící soupravy.	L	20.0	10.0	0		193		0.60	1.25
47197	407		STANOVENÍ GF MEŘENÍM RADIOAKTIVITY KREVNÍCH VZORKŮ	Vyšetření s použitím vícekanálové a studnové spektrometrické měřící soupravy.	L	20.0	10.0	0		195		0.60	1.27
47199	407		RADIONUKLIDOVÁ CYSTOGRAFIE NEPŘÍMÁ S VYŠETŘENÍM VU REFLUXU	Vyšetření na planární gama kameře.		10.0	10.0	0		258		0.30	2.20
47211	407		RADIONUKLIDOVÁ CYSTOGRAFIE PŘÍMÁ S VYŠETŘENÍM VU REFLUXU	Vyšetření na planární gama kameře. Katetrizace moč. měchýře se vykáže samostatným výkonem.	L	60.0	40.0	0		1127		1.81	9.15
47213	407		SCINTIGRAFIE LEDVIN PROSTÁ	Vyšetření na planární gama kameře. Nelze kombinovat s kvantifikací statické scintigrafie.	L	20.0	30.0	0		525		0.60	4.42
47215	407		SCINTIGRAFIE LEDVIN S VÝPOČTEM RELATIVNÍ FUNKCE	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat s kvantifikací statické, dynamické resp. tomografické scintigrafie ani s prostou scintigrafií ledvin.	L	60.0	50.0	0		1431		1.81	12.11
47217	407		SCINTIGRAFIE LEDVIN DYNAMICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře. Nelze kombinovat se scintigrafií ledvin dynamickou včetně stanovení GF resp. ERPF a s funkční scintigrafií transplantované ledviny.	L	50.0	50.0	0		1107		1.51	9.17
47219	407		SCINTIGRAFIE LEDVIN DYNAMICKÁ VČETNĚ STANOVENÍ GF RESP. ERPF	Vyšetření metodou dle Gatese resp. Schlegela, na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat se stanovením ERPF, GF, scintigrafií ledvin dynamickou, funkční scintigrafií transplantované ledviny, s kvantifikací statického, dynamickéh	L	70.0	80.0	0		1912		2.11	16.39
47221	407		FUNKČNÍ SCINTIGRAFIE TRANSPLANTOVANÉ LEDVINY	Vyšetření na planární gama kameře s vyhodnocovacím zařízením. Nelze kombinovat se scintigrafií ledvin dynamickou, scintigrafií ledvin dynamickou včetně ERPF resp. GF, s kvantifikací statických, dynamických a tomografických scintigrafií.	L	60.0	80.0	0		1735		1.81	14.92
47223	407		SCINTIGRAFIE VARLAT A SCROTA	Vyšetření na planární gama kameře.	L	40.0	30.0	0		788		1.20	6.45
47225	407		RADIONUKLIDOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE	Vyšetření na planární gama kameře. Nitroděložní resp. intravaginální aplikace se vykáže samostatným výkonem.	L	70.0	40.0	0		1225		2.11	9.83
47227	407		STANOVENÍ OBJEMU KRVE A JEJÍCH SLOŽEK POMOCÍ RADIONUKLIDŮ	Vyšetření na studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	10.0	10.0	0		142		0.30	1.04
47229	407		FERROKINETIKA VČETNĚ LOKALISACE HEMOPOESY	Vyšetření na vícekanálové a studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	400.0	80.0	0		2575		12.04	13.09
47231	407		PŘEŽÍVÁNÍ A LOKALIZACE DESTRUKCE 51Cr ERYTROCYTŮ	Vyšetření na vícekanálové a studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	360.0	90.0	0		2518		10.84	13.64
47233	407		PŘEŽÍVÁNÍ A LOKALIZACE DESTRUKCE AUTOLOGNÍCH THROMBOCYTŮ RESP. LEUKOCYTŮ ZNAČENÝCH RADIONUKLIDY	Vyšetření na vícekanálové a studnové spektrometrické měřící soupravě.	L	90.0	90.0	0		1279		2.71	9.38
47235	407		SCINTIGRAFIE KOSTNÍ DŘENĚ	Vyšetření na planární gama kameře.	L	60.0	60.0	0		1312		1.81	10.84
47237	407		DETEKCE ZÁNĚTLIVÝCH LOŽISEK POMOCI AUTOLOGNÍCH LEUKOCYTŮ ZNAČENÝCH 111 IN-OXINEM NEBO 99MTC-HMPAO	Vyšetření na planární gama kameře.	L	120.0	90.0	0		2329		3.61	18.98

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
47239	407		SCINTIGRAFIE SLEZINY ZNAČENÝMI ALTEROVANÝMI ERYTROCYTY	Vyšetření na planární gama kameře. Nelze kombinovat se scintigrafií jater a sleziny.	L	30.0	25.0	0		627		0.90	5.18
47241	407		SCINTIGRAFIE SKELETU	Celotělové vyšetření na planární gamma kameře.	L	60.0	60.0	0		1342		1.81	11.14
47243	407		RADIONUKLIDOVÁ JEDNOFOTONOVÁ KOSTNÍ DENSITOMETRIE	Měření jedné lokality na jednofotonovém kostním densitometru. Pouze při indikaci ošetřujícím lékařem, který má pacienta v péči pro kostní chorobu.	L	20.0	20.0	0		390		0.60	3.14
47245	407		SCINTIGRAFIE SKELETU CÍLENÁ TŘÍFÁZOVÁ	Vyšetření na planární gama kameře. Při kombinaci s celotělovou scintigrafií skeletu resp. tomografií lze ZULP účtovat pouze jednou.	L	60.0	45.0	0		1213		1.81	9.97
47247	407		SCINTIGRAFIE 67 GA CITRÁTEM - CELKOVÉ VYŠETŘENÍ	Vyšetření na planární gamma kameře.	L	80.0	90.0	0		1852		2.41	15.41
47249	407		DYNAMICKÁ SCINTIGRAFIE MOZKU	Vyšetření na planární gamma kameře.	L	20.0	30.0	0		602		0.60	5.19
47251	407		SCINTIGRAFIE MOZKU STATICKÁ	Vyšetření na planární gamma kameře.	L	30.0	30.0	0		675		0.90	5.62
47253	407		SCINTIGRAFIE CIRKULACE MOZKOMÍŠNÍHO MOKU	Vyšetření na planární gamma kameře. Případná anestezie se vykáže samostatným výkonem.	L	100.0	100.0	0		2226		3.01	18.47
47255	407		TOMOGRAFICKÁ SCINTIGRAFIE PERFÚSE MOZKU PO PODÁNÍ DIFÚSIBILNÍCH RAF	Vyšetření na gamma kameře - SPECT.	L	60.0	60.0	0		1609		1.81	13.81
47257	407		SCINTIGRAFIE PLIC PERFÚZNÍ	Vyšetření na planární gama kameře.	L	20.0	25.0	0		509		0.60	4.30
47259	407		SCINTIGRAFIE PLIC VENTILAČNÍ STATICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře s použitím speciálního zařízení pro ventilaci RAF v uzavřeném okruhu.	A	30.0	30.0	0		681		0.90	5.68
47261	407		SCINTIGRAFIE PLIC VENTILAČNÍ DYNAMICKÁ	Vyšetření na planární gama kameře s použitím speciálního zařízení pro ventilaci RAF v uzavřeném okruhu.	A	40.0	45.0	0		932		1.20	7.77
47263	407		RADIONUKLIDOVÁ LYMFOGRAFIE	Vyšetření na planární gama kameře.	L	30.0	35.0	0		716		0.90	5.99
47265	407		SCINTIGRAFICKÁ DIAGNOSTIKA ZÁNĚTŮ	Vyšetření na planární gama kameře. Výkon není pro značené leukocyty in vitro.	L	120.0	120.0	0		2637		3.61	21.83
47267	407		SCINTIGRAFIE NÁDORU	Vyšetření nádoru pomocí značených protilátek či dalších tumorotropních RAF na planární gama kameře.	L	120.0	120.0	0		2645		3.61	21.91
47269	407		TOMOGRAFICKÁ SCINTIGRAFIE - SPECT	Vyšetření na gama kameře - SPECT. Platí pro různé orgány a podle nich spec. radiofarmaka. ZULP nelze opakovaně vykázat pokud již bylo vykázáno v jeden den pro jiné vyšetření shodného orgánu.	L	60.0	80.0	0		1825		1.81	15.82
47271	407		KVANTIFIKACE VÝSLEDKU STATICKÉHO SCINTIGRAFICKÉHO VYŠETŘENÍ	Nelze kombinovat s nescintigrafickými metodami, dynam. a tomografickými scintigrafiemi, scintigrafií příštitných tělísek, ledvin (prostou i s relat. uptakem).		10.0	10.0	0		215		0.30	1.77
47273	407		KVANTIFIKACE DYNAMICKÝCH A TOMOGRAFICKÝCH SCINTIGRAFICKÝCH VYŠETŘENÍ	Nelze kombinovat s nescintigrafickými metodami, statickými scintigrafiemi, kardioangiografií first pass, radionukl. ventrikulografií (klidovou i zátěž.), scintigrafií evakuace žaludku, scintigrafií ledvin dynamickou včetně ERPF resp. GF a funkční scintig		20.0	20.0	0		429		0.60	3.53
47275	407		SCINTIGRAFIE SENTINELOVÉ UZLINY	Po aplikaci radiofarmaka do oblasti tumoru je planární gama kamerou sledován odtok preparátu do sentinelové uzliny ve svodném lymfatickém povodí.	L	135.0	80.0	0		3518		4.06	30.50

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
47277	999		RADIAČNĚ NAVIGOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON (PŘIČTI K CHIRURGICKÉMU VÝKONU Á 15 MINUT)	Peroperační detekce ložiska akumulujícího radiofarmakon (např. sentinelové uzliny) pomocí gamasondy pro radiačně navigovanou chirurgii - jedno patologické ložisko. Aplikace radiofarmaka je obsažena v jiném výkonu. Typ použité		15.0	30.0	0		324		0.45	2.64
47303	407	H	TERAPIE NÁDORŮ POMOCÍ PARENTERÁLNÍ APLIKACE RADIOFARMAKA 131 I-MIBG	Parenterální aplikace léčebné aktivity 131I-MIBG u pacientů s nádory vycházejícími z neuroektodermu, které mají schopnost tuto látku akumulovat, včetně lokálních i vzdálených metastáz, za monitorování vitálních funkcí včetně léčby akutních komplik..	L	240.0	330.0	0		7873		7.22	69.76
47304	407	H	PÉČE O PACIENTA LÉČENÉHO 131 I-MIBG	Celodenní monitorování pacienta v prvních dnech po léčbě 131I-MIBG, kontroly vitálních funkcí, krevního tlaku, pulzu v intervalech 15-60 minut, trvalé sledování audiovizuálním systémem a léčba komplikací terapie otevřeným zářičem (hypertenzní krize,..	L	1440.0	1620.0	0		15196		43.34	105.69
47311	407		MALIGNÍ LYMFOMY - TERAPIE RADIONUKLIDY	Výkon spočívá v intravenózním podání radionuklidem označené monoklonální protilátky.Výkon nelze vykázat s klinickým vyšetřením.Léčba je dle současných znalostí indikována u pacientů s folikulárním B non-Hodgkinským lymfomem s expresí antigenu CD20	L	90.0	90.0	0		1193		2.71	8.68
47351	407		POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET) TRUPU	S použitím speciální kamery s anulárním detektorem pracujícím v koincidenčním režimu po aplikaci jednoho druhu radiofarmaka (ZÚLP)	L	120.0	200.0	0		16402		3.61	158.99
47353	407		POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET) LIMITOVANÉ OBLASTI	S použitím speciální kamery s anulárním detektorem pracujícím v koincidenčním režimu po aplikaci jednoho druhu radiofarmaka (ZÚLP)	L	60.0	135.0	0		8595		1.81	83.19
47355	407		HYBRIDNÍ VÝPOČETNÍ A POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET/CT)	Kombinované PET a spirální CT vyšetření s použitím speciální hybridní PET/CT kamery po aplikaci jednoho druhu radiofarmaka a p. o. a případně i i. v. aplikaci rentgen-kontrastní látky.	A	90.0	225.0	0		14506		2.71	140.70
51021	501		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
51022	501		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
51023	501		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
51111	511		OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	Odstranění cysty, hemangiomu či lipomu na obličeji, krku v lokální či celkové anastezii.	L	30.0	30.0	0		1063		1.63	8.88
51113	521	H	MYOTOMIE MUSCULUS KRIKOFARINGIKUS			50.0	100.0	0		1658		3.63	12.36
51115	521	H	OPERACE KRČNÍHO DIVERTIKLU JÍCNU		Z	90.0	180.0	0		2826		6.53	20.67
51117	521	H	KRČNÍ EZOFAGOSTOMIE		Z	60.0	120.0	0		1802		4.35	12.97
51119	521	H	KOREKCE STRIKTURY KRČNÍHO JÍCNU NEBO KRČNÍCH ANASTOMÓZ			120.0	240.0	0		5010		8.70	39.54
51121	521	H	TOTÁLNÍ PARATYREOIDEKTOMIE S PARCIÁLNÍ HETEROTOPICKOU TRANSPLANTACÍ PARATYREOIDEY	U terciální hyperparatyreozy (nemoc. po trasplant. ledvin, nem. v chron. dialyzačním programu) nebo u hyperplázie všech přištítných tělísek s klinickým obrazem hyperparatyreózy.		180.0	360.0	0		5491		13.05	39.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51123	521	H	BIOPSIE CHIRURGICKÁ TYREOIDEY, EXCIZE DROBNÉHO UZLU, ABSCES ŠTÍTNÉ ŽLÁZY	Pod tento kod zahrnout drobnější jednostranné výkony t.j. excize drobného uzlu chirurgickou biopsii, incisi abscesu štítné žlázy.		45.0	45.0	0		1341		3.26	9.97
51125	521	H	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	Odstranění celé štítné žlázy včetně lobus pyramidalis pro její postižení zánětem, nádorem nebo degenerativními změnami.		140.0	280.0	0		3813		10.15	26.34
51127	531	H	HEMITYROIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	Odstranění celého laloku štítné žlázy u uzlových strum postihujících jen jeden lalok.		120.0	240.0	0		3703		13.03	22.59
51129	531	H	TYREOIDEKTOMIE S NUTNOSTÍ STERNOTOMIE	Tyreoidektomie pro rozsáhlé strumy benigní i maligní povahy, dále pro strumy aberantní s vlastním cévním zásobením z oblouku aorty vyžaduje rozšířit operační postup o sternotomii.	Z	210.0	420.0	0		6847		22.81	42.40
51131	531	H	ODSTRANĚNÍ PARATYREOIDÁLNÍHO TUMORU	U nemocných s primární hyperparatyreózou je indikováno odstranění příštítného tělíska postiženého adenomem.		120.0	240.0	0		4205		13.03	27.16
51133	531	H	ODSTRANĚNÍ PARATYREOIDÁLNÍHO TUMORU SE STERNOTOMIÍ	U adeomů v distopických lokalizacích je nutná nejen revize oblasti krku, ale i mediastina cestou střední sternotomie.		210.0	420.0	0		7100		22.81	44.93
51211	531	H	MYOTOMIE JÍCNU, HRUDNÍ PŘÍSTUP			105.0	210.0	0		6281		11.40	50.18
51213	531	H	SUBTOTÁLNÍ NEBO TOTÁLNÍ EXSTIRPACE JÍCNU BEZ TORAKOTOMIE		Z	180.0	360.0	0		7454		19.55	52.20
51215	531	H	SUBTOTÁLNÍ NEBO TOTÁLNÍ RESEKCE JÍCNU TRANSTORAKÁLNÍ		Z	300.0	600.0	0		12435		32.58	87.12
51217	531	H	EZOFAGEKTOMIE BEZ TORAKOTOMIE S NÁHRADOU JÍCNU ŽALUDKEM		Z	240.0	480.0	0		10703		26.06	77.25
51219	531	H	EZOFAGEKTOMIE BEZ TORAKOTOMIE S NÁHRADOU STŘEVEM, CERVIKÁLNÍ EZOFAGOKOLO (JEJUNO) ANASTOMÓZA		Z	420.0	840.0	0		15036		45.61	98.23
51221	531	H	REKONSTRUKCE JÍCNU TENKÝM NEBO TLUSTÝM STŘEVEM EVENT. BY-PASS S ANASTOMÓZOU NA KRKU	Většinou druhá doba po exstirpaci jícnu.	Z	480.0	960.0	0		16802		52.13	108.44
51223	531	H	EZOFAGEKTOMIE TOTÁLNÍ S LARYNGEKTOMIÍ A NÁSLEDNOU FARYNGOGASTRO NEBO KOLOANASTOMÓZOU EV. UŽITÍM VOLNÉ JEJUNÁLNÍ KLIČKY		Z	480.0	840.0	0		17411		52.13	115.46
51225	531	H	INKOMPLETNÍ NEBO KOMPLETNÍ EZOFAGOTOMIE Z TORAKOTOMIE S NÁSLEDNOU SUTUROU (HRUDNÍHO JÍCNOVÉHO DIVERTIKU, PORANĚNÉHO JÍCNU S EXTRAKCÍ CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU, INTUBACÍ TUMORU JÍCNU, JÍCNOVÉ VARIXY.)		Z	120.0	240.0	0		6601		13.03	51.57
51226	521	H	ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY NEBO STENTU JÍCNU A KARDIE BEZ CENY ENDOPROTÉZY - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU ENDOSKOPIE	Dilatace stenóz v různých částech trávicí trubice hydrostatickými balónky za endoskopické kontroly. Výkon prováděn ambulantě u hospitalizovaného pacienta.	Z	60.0	60.0	0		973		4.35	4.91

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51227	521	H	OPERACE VARIXŮ JÍCNU TRANSABDOMINÁLNĚ		Z	120.0	240.0	0		4763		8.70	37.52
51231	511		BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE	Jedná se o odběr tkáně pro histologické vyšetření.	Z	15.0	15.0	0		190		0.81	1.03
51233	511		EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	Chir. vynětí drobného nádoru či části prsní tkáně, která se podílí na stavbě prsu. Excize může být provedena v kůži, podkoží, prsní žláze ev. svalovině velkého či malého prsního svalu.		40.0	40.0	0		614		2.17	3.81
51235	511		PARCIÁLNÍ NEBO KLÍNOVITÁ RESEKCE MAMMY S BIOPIÍ NEBO BEZ NEBO MASTEKTOMIE JEDNODUCHÁ	Chir. odstranění části prsu a prsní žlázy a to v rozsahu nezbytném k odstranění patolog. afekce nebo v rozsahu celého segmentu prsu a prsní žlázy.		60.0	120.0	0		1981		3.25	15.86
51237	521	H	KLÍNOVITÁ RESEKCE MAMMY S RADIKÁLNÍM ODSTRANĚNÍM AXILLÁRNÍCH UZLIN NEBO MASTEKTOMIE RADIKÁLNÍ	Chir. odstranění části prsu a prsní žlázy s bezpečnostním lemem kolem odstraňované patolog. afekce s odstraněním uzlin v podpaží téže strany.		120.0	240.0	0		3545		8.70	25.34
51239	521	H	RADIKÁLNÍ EXSTIRPACE AXILÁRNÍCH NEBO INQUINÁLNÍCH UZLIN	Odstranění mízních uzlin v axilární jamce nebo tříslе.		90.0	180.0	0		3100		6.53	23.41
51311	531	H	SPLENEKTOMIE	Vykazuje se jak pro onemocnění sleziny, tak pro její poranění.		100.0	200.0	0		3741		10.86	25.38
51312	521	H	SPLENEKTOMIE S AUTOTRANSPLANTACÍ SLEZINNÉ TKÁNĚ			120.0	240.0	0		4054		8.70	30.43
51313	521	H	ZÁCHOVNÉ OPERACE SLEZINY		A	120.0	240.0	0		3948		8.70	29.37
51320	531	H	TRANSPLANTACE PANKREATU A LEDVINY		Z	360.0	720.0	0		24407		39.10	199.39
51321	531	H	LEVOSTRANNÁ PANKREATEKTOMIE SE SPLENEKTOMIÍ	Odstranění pankreatické tkáně vlevo od velkých cév obvykle se splenektomií, pokud je provedena anastomóza pahýlu žlázy s jejunem vykázat výkon jako pravostrannou resekci.	Z	210.0	420.0	0		9259		22.81	66.52
51323	531	H	HEMIPANKREATODUODENEKTOMIE (WHIPPLE)	Včetně příslušných anastomóz.	A	360.0	720.0	0		14826		39.10	103.58
51326	521	H	DRENÁŽNÍ OPERACE PŘI AKUTNÍ PANKEATITIDĚ, DRENÁŽ ABSCESU PANKREATU, MARSUPIALISACE PSEUDOCYSTY PANKREATU	Laváž dutiny břišní má vlastní kod.	Z	90.0	180.0	0		4114		6.53	33.55
51327	531	H	TOTÁLNÍ PANKREATODUODENEKTOMIE	V případě použití přičti kódy patřící pro výkony sonografie, cholangiografie, choledochoskopie. Stejně vykazovat výkon pro úraz.	A	300.0	600.0	0		12048		32.58	83.25
51329	521	H	LOKÁLNÍ EXCIZE NEBO ENUKLEACE TUMORU NEBO JINÉ LÉZE PANKREATU, NEKREKTOMIE	Kód možno vykázat při odpovídajícím ošetření léze traumatické na pankreatu.		170.0	340.0	0		6340		12.33	48.43
51331	521	H	VNITŘNÍ DRENÁŽ PSEUDOCYSTY DO ŽALUDKU, DUODENA NEBO JEJUNA	Peroperační rentgenol. a sonografické vyšetření vykázat zvláštním kódem. Kód možno použít při ošetření pankreat. píštělí či při odpovídajícím ošetření při poranění pankreatu.		140.0	280.0	0		4968		10.15	37.89
51333	531	H	PANKREATODIGESTIVNÍ SPOJKY	Pankreatojejunální spojky při poranění či atypické resekci paliativní duodenojejunoanastomóza včetně duodenum šetřící pankreatektomii.	Z	240.0	480.0	0		10365		26.06	73.87
51341	531	H	TRANSPLANTACE JATER		A	540.0	2460.0	0		64910		58.64	577.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51342	521	H	PUNKCE A DRENÁŽ JATERNÍHO ABSCESU	Jedná se o perkutanní výkon, sonografický nebo rtg výkon vykázat zvlášť. Stejně vykázat perkutánní výkony pro subfrenický absces.	Z	55.0	55.0	0		1041		3.99	5.99
51343	521	H	LOKÁLNÍ EXCIZE JATER NEBO OŠETŘENÍ MALÉ TRHLINY JATER	Stejně se vykazuje ošetření malé trhliny jater vzniklé traumaticky. Použití peroperační sonografie, použití laseru pooperačně se vykáže zvláštním kódem. Diagnostická excize z jater sem patří také.	Z	60.0	120.0	0		2522		4.35	20.17
51345	531	H	PARCIÁLNÍ RESEKCE JATER NEBO OŠETŘENÍ VĚTŠÍHO PORANĚNÍ JATER	Použití peroperační sonografie se vykáže zvláštním kódem. Stejně se vykazuje ošetření větší traumat. léze.	A	180.0	360.0	0		7472		19.55	52.38
51347	531	H	RESEKCE PRAVÉHO NEBO LEVÉHO LALOKU JATER NEBO LOBEKTOMIE JATER LEVO NEBO PRAVOSTRANNÁ	Použití peroperační sonografie nebo laseru se vykáží zvláštními kódy.	A	400.0	800.0	0		15088		43.44	101.24
51349	521	H	OTEVŘENÁ DRENÁŽ ABSCESU JATER, CYSTY JATER NEBO SUBFRENICKÉHO ABSCESU	Stejně vykázat marzupializaci cysty. Použití sonografů peroperačně či rtg vykázat zvláštním kódem.		105.0	210.0	0		3614		7.61	27.30
51351	521	H	EXCIZE PAPILY VATERSKÉ S REIMPLANTACÍ VÝVODU SLINIVKY A ŽLUČOVODU DO DUODENA			120.0	240.0	0		5906		8.70	48.95
51353	521	H	PUNKCE, ODSÁTÍ TENKÉHO STŘEVA, MANIPULACE SE STŘEVEM - ENTEROPLIKACE, INTUBACE TENKÉHO STŘEVA, LÝSE ADHESÍ, PŘIČTI K EV. HLAVNÍMU VÝKONU NA STŘEVĚ	Zahrnuje všechny zmíněné úkony zejména při ileu nebo peritonitídě s původem na tenkém střevě. Antiadhesivní bariéru je možné použít především při primárním ileu tenkého či tlustého střeva způsobeného adhesivním procesem v dutině břišní, sekundárním adhes	A	60.0	120.0	0		2770		4.35	22.65
51355	521	H	DVOJ - A VÍCENÁSOBNÁ RESEKCE A (NEBO) ANASTOMÓZA TENKÉHO STŘEVA, STRIKTUROPLASTIKA	Resekce dvou a více úseků tenkého střeva s následnými anastomózami, nebo dvě a více anastomóz tenkého střeva bez resekce. Strikturoplastika, ev. strikturoplastiky.	Z	120.0	240.0	0		5282		8.70	42.71
51357	521	H	JEJUNOSTOMIE, ILEOSTOMIE NEBO KOLOSTOMIE, ANTEPOZICE TLUSTÉHO STŘEVA	Jejunostomie, ileostomie: Založení, úprava nebo uzávěr stomií tenkého střeva (stomie dekompresní, nutriční).	Z	60.0	120.0	0		3297		4.35	27.92
51359	521	H	RESEKCE A ANASTOMÓZA TLUSTÉHO STŘEVA NEBO REKTOSIGMATU BŘIŠNÍM PŘÍSTUPEM, KOLOMYOTOMIE	Zahrnuje všechny druhy resekcí na tlustém střevě včetně hemikolektomie vpravo i vlevo, včetně resekce ileocekální, s bezprostř.založenou anastomózou nebo stomií, včetně stomie protektivní. Zahrnuje by-passy tlustého střeva,včetně anastomóz mezi tenkým a	Z	150.0	300.0	0		6170		10.88	49.06
51361	531	H	KOLEKTOMIE SUBTOTÁLNÍ S ILEOSTOMIÍ A UZÁVĚREM REKTA NEBO S ILEOREKTÁLNÍ ANASTOMÓZOU		A	200.0	400.0	0		8444		21.72	59.62
51363	531	H	KOLEKTOMIE TOTÁLNÍ S ILEÁLNÍM POUCHEM A ILEOANÁLNÍ ANASTOMÓZOU. PANPROKTOKOLEKTOMIE	Úplná kolektomie s mukózní proktektomií a ileálním rezervoárem, nebo úplná kolektomie s proktektomií a ileostomií.	Z	300.0	600.0	0		11386		32.58	76.63
51365	521	H	UZÁVĚR A ÚPRAVA STOMIÍ NA TLUSTÉM STŘEVĚ	Uzávěr stomií, operační redukce prolapsu stomie, operační dilatace stomie.	Z	60.0	120.0	0		2423		4.35	19.18
51367	521	H	APENDEKTOMIE NEBO OPERAČNÍ DRENÁŽ PERIAPENDIKULÁRNÍHO A PERIKOLICKÉHO ABCESU			60.0	120.0	0		1984		4.35	14.79
51369	521	H	APENDEKTOMIE PŘI PERFORAČNÍ APENDICITIDĚ S PERITONITIDOU			60.0	120.0	0		2459		4.35	19.54

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51371	521	H	CHOLECYSTEKTOMIE	Cholecystektomie zahrnuje vlastní výkon, peroperační další vyšetření např. cholangiografii nutno vykázat vlastním kódem, stejně tak ev. další výkony na žlučovodech.		70.0	140.0	0		2810		5.08	22.20
51373	521	H	CHOLECYSTOSTOMIE			70.0	120.0	0		2538		5.08	19.63
51375	521	H	TRANSDUODENÁLNÍ SFINKTEROTOMIE S CHOLEDOCHOTOMIÍ	Jako samostatný výkon. Peroperační cholangiografie a choledochoskopie se vykazují zvláštními kódy.		90.0	180.0	0		4387		6.53	36.28
51377	521	H	BILIODIGESTIVNÍ SPOJKA SE ŽALUDKEM, DUODENEM NEBO JEJUNEM	Rozumí se anastomóza žlučníku, žlučovodu i hepatiku pod i nad bifurkací s GIT. Cholangiografie, sonografie a choledochoskopie se vykazují svým kódem.		90.0	180.0	0		3310		6.53	25.51
51379	521	H	CHOLEDOCHOTOMIE	Patří sem choledochotomie jako výkon jediný (drenáž extrakce kamenů). Zvláštním kódem se vykazuje peroperační cholangiografie, sonografie a choledochoskopie.		90.0	180.0	0		3232		6.53	24.73
51381	531	H	REKONSTRUKČNÍ VÝKON NA ŽLUČOVÝCH CESTÁCH	Plastika žlučových cest ev. hilová anastomóza. Peroperační sonografie, cholangiografie a choledochoskopie se vykazují vlastními kódy. Smyslem výkonu je zajistit odtok žluči při stenózách a uzávěrech žlučovodů iatrogenního, zánětlivého i nádorového původu	Z	240.0	480.0	0		9256		26.06	62.78
51383	521	H	GASTROTOMIE, DUODENOTOMIE NEBO JEDNODUCHÁ PYLOROPLASTIKA NEBO GASTROSTOMIE NEBO JEJÍ UZÁVĚR			60.0	120.0	0		2462		4.35	19.57
51385	521	H	RESEKCE ŽALUDKU S ANASTOMÓZOU		Z	150.0	300.0	0		5432		10.88	41.68
51386	521	H	SUTURA EV. EXCIZE A SUTURA LÉZE STĚNY ŽALUDKU NEBO DUODENA NEBO TENKÉHO STŘEVA NEBO TLUSTÉHO STŘEVA	Lokální výkon na stěně žaludku, duodena, tenkého či tlustého střeva (excize, sutura doplněná omentoplastikou). Další výkony, jako vagotomie, pyloroplastika nebo resekce a anastomóza se vyjádří svým kódem. Podvaz magistrátních tepen je součástí výkonu.	Z	100.0	200.0	0		3612		7.25	27.70
51387	531	H	TOTÁLNÍ GASTREKTOMIE, SUBTOTÁLNÍ GASTREKTOMIE	Kódem jsou vyjádřeny všechny typy totální a subtotální gastrektomie. Ev. další výkony vyjádřit vlastními kódy.	Z	240.0	480.0	0		10268		26.06	72.90
51388	521	H	GASTROENTEROANASTOMÓZA NEBO RESEKCE A (NEBO) ANASTOMÓZA TENKÉHO STŘEVA NEBO VÝKONY V MEZENTERIU	Kód zahrnuje všechny modifikace výkonu, současně složitější pyloroplastiky (gastroduodenoanastomózu).	Z	90.0	180.0	0		3479		6.53	27.20
51389	521	H	KMENOVÁ A SELEKTIVNÍ PŘÍP. PROXIMÁLNÍ SELEKTIVNÍ VAGOTOMIE A VÝKONY V OBLASTI EZOFAGIÁLNÍHO HIATU S ABDOMINÁLNÍM PŘÍSTUPEM NEBO BRÁNIČNÍ KÝLA I POÚRAZOVÁ	Pyloroplastika nebo jiný drenážní výkon se vykáží vlastním kódem.		120.0	240.0	0		4402		8.70	33.91
51391	521	H	LAPAROTOMIE A OŠETŘENÍ VÍCEČETNÉHO VISCERÁLNÍHO PORANĚNÍ BŘICHA		Z	130.0	260.0	0		5746		9.43	46.50
51392	521	H	RELAPAROTOMIE PRO POOPERAČNÍ KRVÁCENÍ, PERITONITIDU, ILEUS	Pod tímto kódem vykazovat i second look operaci	Z	60.0	120.0	0		2145		4.35	16.40
51393	521	H	EXPLORATIVNÍ LAPAROTOMIE			40.0	80.0	0		1678		2.90	13.41
51394	521	H	UZÁVĚR STĚNY BŘIŠNÍ PO EVISCERACI		Z	60.0	120.0	0		2314		4.35	18.09

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51395	511		PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ			20.0	20.0	0		217		1.08	1.01
51396	521	H	PUNKCE DUTINY BŘIŠNÍ S DRENÁŽÍ EV. LAVAŽÍ			30.0	30.0	0		768		2.18	5.38
51397	521	H	OTEVŘENÁ LAVÁŽ PERITONEÁLNÍ DUTINY, SEC. LOOK, LAPAROSTOMIE		Z	60.0	120.0	0		2769		4.35	22.64
51411	521	H	OPERACE KONEČNÍKU TRANSANÁLNÍ ENDOSKOPICKOU MIKROCHIRURGICKOU METODOU	Exstirpace a resekce tumorů při použití operačního rektoskopu.		130.0	260.0	0		2988		9.43	18.92
51413	511		ANOREKTÁLNÍ MANOMETRIE	Měření fyziol. parametrů anorektální oblasti včetně ev. biofeedback.		60.0	60.0	0		717		3.25	3.68
51415	531	H	ABDOMINOPERINEÁLNÍ, VAGINÁLNÍ, SAKRÁLNÍ AMPUTACE REKTA			240.0	480.0	0		8601		26.06	57.13
51417	511	A	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ			20.0	20.0	0		268		1.08	1.52
51419	521	H	MÍSTNÍ EXCIZE LÉZE REKTA TRANSSFINKTERICKÁ, TRANSVAGINÁLNÍ, TRANSPERINEÁLNÍ, SAKRÁLNÍ, TRANSPUBICKÁ VYJMA TRANSANÁLNÍHO PŘÍSTUPU NEBO PERINEÁLNÍ KOREKCE PROLAPSU ANU A REKTA			90.0	180.0	0		3320		6.53	25.61
51421	531	H	KOREKCE ANÁLNÍHO SFINKTERU A ANOREKTÁLNÍHO PŘECHODU, OPERACE PRO INKONTINENCI	Přímá rekonstrukce svěrače po traumatu složitá, rekonstrukční výkony pro anální inkontinenci přímo na svěračích nebo korekce pomocí transpozice okolních svalů.		240.0	480.0	0		8734		26.06	57.56
51423	501		DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE	Šetrné roztažení análního svěrače k účelům vyšetřovacím nebo terapeutickým.		10.0	10.0	0		96		0.36	0.56
51425	511		HEMOROIDEKTOMIE	Operačním postupem-Whitehead, Milligan-Morgan a pod.		40.0	40.0	0		699		2.17	4.66
51433	521	H	OPERACE HEMEROIDŮ DLE LONGA	Operační resekce hemeroidálního prolapsu II. - III. stupně pomocí stapleru. Divulse je součástí tohoto výkonu, samostatně se nevykazuje.	Z	35.0	70.0	0		3255		2.54	29.60
51511	511		OPERACE KÝLY INQUINÁLNÍ A FEMORÁLNÍ - DOSPĚLÍ, VČETNĚ INKARCEROVANÝCH	Při resekci střeva přičti příslušný kód.		60.0	120.0	0		2226		3.25	18.31
51513	521	H	INQUINÁLNÍ, FEMORÁLNÍ KÝLA PRO USKŘINUTÍ VYŽADUJÍCÍ NAVÍC LAPAROTOMII	V případě resekce střeva přičti příslušný kód.		90.0	180.0	0		3625		6.53	28.66
51515	521	H	OPERACE KÝLY UMBILIKÁLNÍ NEBO EPIGASTRICKÁ - DOSPĚLÍ VČETNĚ RESEKCE OMENTA	V případě resekce střeva přičti příslušný kód.		60.0	120.0	0		2537		4.35	20.32
51517	521	H	OPERACE KÝLY S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU, OPERACE KÝLY NEBO KÝLY V JIZVĚ S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU		Z	90.0	180.0	0		3637		6.53	28.78
51518	521	H	OPERACE VNITŘNÍ KÝLY	Přičti ev. resekci střeva.	Z	60.0	120.0	0		2465		4.35	19.60
51519	521	H	OPERACE RECIDIVUJÍCÍ KÝLY	Ošetření kýly, která již jedenkrát či vícekrát operována byla a recidivuje z jakýchkoli příčin.	Z	90.0	180.0	0		3006		6.53	22.47
51611	501	H	PEROPERAČNÍ POUŽITÍ SONOGRAFU CHIRURGEM	Přičti ke kódu základního výkonu . Nelze vykázat s jiným sonografickým vyšetřením.		10.0	10.0	0		135		0.36	0.95

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51613	521	H	PEROPERAČNÍ CHOLEDOCHOSKOPIE	Jde o optické vyšetření mimojaterních žlučovodů s možností odstranění kamenů nebo odebrání bioptického materiálu. Výkon se vykazuje pouze jako součást jiné operace na žlučových cestách.		15.0	15.0	0		289		1.09	1.68
51615	521	H	PEROPERAČNÍ CHOLANGIOGRAFIE /CYSTOGRAFIE A POD.	Výkon provedený chirurgem, přičti k základnímu výkonu	L	15.0	15.0	0		267		1.09	1.46
51617	521	H	POUŽITÍ CHOLEDOSKOPU PŘI LAPAROSKOPICKÉM VÝKONU	Vyšetření stenós, litiázy žlučovodu.		30.0	60.0	0		656		2.18	4.03
51618	501	H	POUŽITÍ ND-YAG LASERU PŘI CHIRURGICKÉM VÝKONU	Použití při klasické i laparoskopické operaci.		20.0		0		209		0.72	1.37
51619	501		pH METRICKÁ STUDIE V CHIRURGII	pH metrická studie před, při nebo po operaci k posouzení gastrooesofageálního refluxu nebo žaludeční acidity v průběhu operace.		30.0	30.0	0		248		1.08	1.28
51623	501		POUŽITÍ ULTRAZVUKOVÉHO SKALPELU	Přístrojový kód, přičti k základnímu operačnímu či endoskopickému výkonu. Výkon lze vykázat u takových operačních výkonů, prováděných klasicky či laparoskopicky (resp. metodou miniinvasivní chirurgie i mimo dutinu břišní) tam, kde výrazně zkracuje čas či		0.0		0		5148		0.00	51.48
51625	501	H	PEROPERAČNÍ POUŽITÍ PACIENTSKÉ OHŘÍVACÍ SOUPRAVY - WARM TOUCH	Jedná se o materiálový výkon bez nositele výkonu a bez minutové režie. Lze vykázat u operačních výkonů, jejichž celková doba přesahuje 180 minut.		0.0		0		100		0.00	1.00
51631	531	H	RFA - RADIOFREKVENČNÍ ABLACE METASTÁZ ČI PRIMÁRNÍCH NÁDORŮ - JEDNO LOŽISKO	Progresivní metoda využívající radiofrekvenční koagulaci (destrukci) jinak chirurgicky neřešitelných jaterních metastáz či primárních nádorů jater, či v jiných lokalizacích a dále využitelná k redukci hypertrofických tkání. Lze provádět transkutánním pří	Z	12.0	24.0	0		469		1.30	3.27
51711	521	H	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ	Nelze kombinovat s diagnostickou laparoskopií a torakoskopií. Způsob vykazování je popsán v kapitole Další pravidla pro vykazování výkonů.	Z	30.0	60.0	0	D	1065		2.18	8.12
51713	521	H	DIAGNOSTICKÁ VIDEOLAPAROSKOPIE A VIDEOTORAKOSKOPIE	Zjištění rozsahu onemocnění nebo poranění, posouzení operability. Nelze kombinovat s laparoskopickým a torakoskopickým výkonem terapeutickým.		30.0	60.0	0		4937		2.18	46.84
51810	531	H	EXENTERACE PÁNEVNÍCH ORGÁNŮ	Odstranění rekta, gyn. orgánů, moč. měchýře včetně rekonstrukce.	Z	420.0	840.0	0		17516		45.61	123.03
51811	511		ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	Odstranění obsahu (krev, hnis a pod.) navenek.		10.0	10.0	0		183		0.54	1.25
51812	531	H	ODSTRANĚNÍ RETROPERITONEÁLNÍHO NEBO PRESAKRÁLNÍHO NÁDORU			240.0	480.0	0		9278		26.06	63.00
51813	521	H	OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC)	Excize pilonidálního sinu s následným otevřeným léčením ev. primárním stehem oper. rány. Excize zánětlivých ložisek en bloc, popř. krytí volným transplantátem.		90.0	180.0	0		2727		6.53	19.68
51814	521	H	IZOLOVANÁ REGIONÁLNÍ HYPERTERMNÍ PERFÚZE KONČETINY CYTOSTATIKY		A	300.0	900.0	0		7994		21.75	53.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51815	521	H	EXSTIRPACE JEDNOSTRANNÉHO CYSTICKÉHO HYGROMU	Exstirpace cysticky rozšířených lymfat. cév na krku.		120.0	240.0	0		3178		8.70	21.67
51817	501		OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	Výkon je plně hrazen ze zdravotního pojištění jen ze zdravotní indikace - z léčebných, ne z kosmetických důvodů.		10.0	10.0	0		120		0.36	0.80
51818	511	A	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ NAD 30 CM^2	Jedná se o ošetření a převaz rány, kožních a podkožních afekcí nad 30 cm^2 typu:- rány otevřené - s porušením kožního krytu bez ztráty i se ztrátou kožního krytu,- rány již ošetřené nebo chronické rány,- zánětlivé a ischemické poškození měkkých		15.0	15.0	0		198		0.81	1.14
51819	531	H	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII	Tímto kodem vykázat i převaz rozsáhlé rány.		30.0	30.0	0		709		3.26	3.71
51821	511		CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	Výkon s incizí, proniknutí do hlubších vrstev a drenáží.		30.0	30.0	0		648		1.63	4.73
51825	511		SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	Rána nad 5 cm. Chirurg. ošetření rány nezhojené či rozpadlé po již primárním chirurg. ošetření, či rány ještě chirurg. neošetřené suturou.		20.0	20.0	0		444		1.08	3.28
51827	531	H	MULTIORGÁNOVÝ ODBĚR	Odběr orgánů od mrtvého dárce - ledviny, slinivka, játra, srdce - jednotlivě nebo jejich kombinace.	L	240.0	990.0	0		15607		26.06	124.26
51850	511	H	PŘEVAZ RÁNY METODOU V. A. C. (VACUUM ASISTED CLOSURE) ZALOŽENÉ NA METODĚ KONTROLOVANÉHO PODTLAKU	Tímto výkonem se vykazuje ošetřování rozsáhlých mokvajících ran, hlubokých ztrátových defektů a píštělí, ošetření mokvajících popáleninových defektů, ošetřování dekubitálních defektů III. stupně po vystříhání pseudocysty dekubitu, ošetřování laparostomi	Z	30.0	30.0	0		865		1.63	6.90
51851	501	A	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	Sádrová dlaha se používá k fixaci u onemocnění či úrazů ruky nebo zápěstí, kde je potřebné znehybnění. Tento druh ošetření je možné použít jako léčbu provizorní nebo trvalou. Předchází-li přiložení sádrového obvazu respozice, vykazuje se samost. výkonem		10.0	10.0	0		162		0.36	1.22
51853	501		CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ	Cirkulární sádrový obvaz se používá ke znehybnění prstů ruky, ruky, zápěstí a předloktí. Tento výkon nelze vykazovat při použití obvazu z polymerového plastu. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samostatným výkonem.		15.0	15.0	0		207		0.54	1.47
51855	501		FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY	Sádrová dlaha se používá k fixaci celé horní končetiny. Tento druh ošetření je možné použít jako léčbu provizorní, nebo trvalou. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samostatným výkonem.		20.0	20.0	0		319		0.72	2.39
51857	501		CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	Cirkulární sádrový obvaz se používá ke znehybnění celé horní končetiny. Tento výkon nelze vykazovat při použití obvazu z polymerového plastu. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samostatným výkonem.		25.0	25.0	0		399		0.90	2.99
51859	501		FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	Sádrová dlaha se používá k fixaci nohy, nebo bérce. Zavřená repozice se vykáže samostatným výkonem.		20.0	20.0	0		309		0.72	2.29

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51861	501		CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	Cirkulární sádrový obvaz se používá ke znehybnění hlezenného a kolenního, nebo jen kolenního kloubu. Tento výkon nelze vykaz. při použití obvazu z polymerového plastu. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samostatným výkonem.		25.0	25.0	0		394		0.90	2.94
51863	501		FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY	Sádrová dlaha se používá u onemocnění nebo úrazu celé dolní končetiny, kde je potřebné znehybnění. Tento druh ošetření je možné použít jako léčbu provizorní, nebo trvalou. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samostat. Výkonem		30.0	30.0	0		488		1.08	3.68
51865	501		CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ	Cirkulární sádrový obvaz se používá u onemocnění nebo úrazů celé dolní končetiny, kde je potřebné znehybnění. Tento výkon nelze vykázat při použití obvazu z polymerového plastu. Předchází-li přiložení sádrového obvazu repozice, vykazuje se samost.		40.0	40.0	0		610		1.44	4.50
51867	501		PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ	Nášlapný podpatek připevňujeme sádrovými obinadly k původní sádrové fixaci. Případné přiložení cirkulární sádrové fixace účtuj jako samostatný výkon.		10.0	10.0	0		227		0.36	1.87
51869	501		SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH	Případné následné přiložení ortésy nebo měkkého fixačního obvazu účtuj jako samostatný výkon.		10.0	10.0	0		99		0.36	0.59
51870	501		DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	Tímto výkonem se provádí následné doplnění sádrové dlahy na cirkulární sádrový obvaz.		10.0	10.0	0		115		0.36	0.75
51871	501		FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY			15.0	15.0	0		232		0.54	1.72
51873	501		SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	Tímto kódem lze vykázat naložení Désaultova obvazu, spiky humeri, spiky coxae. Tímto kódem lze vykázat i naložení polotuhého obvazu (FŠS - fournier, škrob, sádra) k immobilisaci kolenního kloubu.		20.0	20.0	0		332		0.72	2.52
51875	501		PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	Tyto obvazy se aplikují při lehkých distorsích, zánětech vazivového aparátu, nebo při doléčování následků zlomenin po sejmutí sádrových obvazů.Měkké obvazy se přikládají k potřebnému znehybnění postižených kloubů a sousedních oblastí.	Z	10.0	10.0	0		111		0.36	0.71
51877	501		PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY	Při primárním funkčním léčení nebo při funkčním doléčování úrazů je léčebná pomůcka (ortéza) přiložena tak, aby zajistila dostatečnou stabilitu poraněného kloubu nebo poraněné krajiny a současně umožnila časnou rehabilitaci neporaněných okolních kloubů a		10.0	10.0	0		97		0.36	0.57
51881	501		MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝMI SOLIDNÍMI NÁDORY	Lze vykázat jednou za jeden individuální léčebný postup. Součástí výkonu je písemný zápis-podepsaný oš. lékařem, operatérem a onkologem. Zápis je uložen v dokumentaci pacienta.		10.0	10.0	0		122		0.36	0.78
51901	501		KOMPLEXNÍ TRANSPLANTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ POTENCIONÁLNÍHO DÁRCE	Zhodnocení celkového stavu i stavu jednotlivých orgánů. Příslušné výkony stanovující smrt mozku se vykazují vlastními výkony. Vykazuje se na rodné číslo příjemce.		60.0	60.0	0		729		2.17	4.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
51902	501		VYŠETŘENÍ PŘED ZAŘAZENÍM NA ČEKACÍ LISTINU (WAITING LIST)	Komplexní vyšetření potencionálního příjemce před zařazením jako kandidáta na transplantaci orgánu. Nelze kombinovat týž den s jiným komplexním vyšetřením.		90.0	90.0	0		1093		3.25	6.98
51903	501		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE	Komplexní vyšetření příjemce bezprostředně před transplantací.		60.0	60.0	0		729		2.17	4.65
51905	501		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE	Cílené ambulantní vyšetření transplantovaného pacienta. Tímto výkonem se vykazuje i konziliární vyšetření u pacienta hospitalizovaného na jiném oddělení.		45.0	45.0	0		546		1.62	3.49
51907	501		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE	Kontrolní vyšetření transplantovaného pacienta.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
51909	999		ČAS STRÁVENÝ TRANSPORTEM ODBĚROVÉHO TÝMU Á 1 HODINA	Mzdové náklady členů odběrového týmu při cestě do místa odběru orgánů a zpět, resp. do místa transplantace, á 1 hodina. Vykazuje se na rodné číslo příjemce orgánu. Vykazuje se opakovaně podle skutečného času trvání		60.0	120.0	0		1205		1.81	9.31
51911	999		ORGANIZACE A KOORDINACE ODBĚRU ORGÁNŮ ZEMŘELÉHO DÁRCE A S NÍM SOUVISEJÍCÍCH ČINNOSTÍ Á 120 MINUT	Činnost koordinátora při organizaci odběru orgánů, průběhu odběru a dalších činností po odběru orgánů zemřelého dárce. Vykazuje se na r.č. příjemce orgánu.		120.0	120.0	0		1385		3.61	9.31
51917	531		PŘÍPRAVA ODBĚRU ORGÁNŮ U DÁRCE BEZ SRDEČNÍ AKTIVITY (NBHD)	Vykazuje se na rodné číslo příjemce.	A	140.0	40.0	0		3161		15.20	16.10
51945	531		ADJUSTACE LEDVINY KE STROJOVÉ PERFUSI	Vykaz. se na r.č. příjemce orgánu. Výkon zahrnuje napojení ledviny na perfusní syst., nastavení parametrů perfuse, její ukončení a odpojení orgánu z perfusního syst.před zahájením transpl. Vlastní sledování průběhu perfuse se vykazuje výkonem 51946.	A	150.0	80.0	0		32710		16.29	310.19
51946	736		PULZNÍ PERFÚZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI - LEDVINY	Vykazuje se na rodné číslo příjemce orgánu.	A	360.0	360.0	0		37480		39.10	333.71
52021	502		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
52022	502		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
52023	502		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
52111	522	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA AVULZNÍCH ZLOMENIN PÁNVE U DĚTÍ	Avulze spina iliaca ant., sup., et inf. a tuber ossis ischii event. jiné.	Z	120.0	220.0	0		3424		8.70	24.21
52113	522	H	NITRODŘEŇOVÁ OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN DLOUHÝCH KOSTÍ U DĚTÍ	Osteosyntéza dle Kuntschera, Kirschnerovými dráty, Enderovými pruty, dle Hackethala, dle Prevot-Metaizeaua.	Z	90.0	180.0	0		3862		6.53	31.03
52115	522	H	ZAVŘENÁ REPOZICE FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ	Především separace proximální epifýzy radia, celé distální epifýzy humeru u malých dětí. Nelze použít k vykázání repozice klíční kosti.		30.0	30.0	0		350		2.18	1.20
52117	502	A	REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ	Pronatio dolorosa		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
52119	522	H	TRAKČNÍ LÉČBA ZLOMENIN U DĚTÍ	Skeletální trakce aplikovaná u metafyzárních a diafyzárních zlomenin femuru, obvykle za distální metafýzu femuru K drátem, či za proximální metafýzu tibie K drátem či šroubem.	Z	90.0	90.0	0		1299		6.53	6.10
52121	522	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ	Poranění distální fýzy humeru, proximální fýzy radia a ulny, kolene, tibie, fibuly a klíčku.	Z	150.0	300.0	0		4305		10.88	30.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
52123	522	H	ZAVŘENÁ REPOZICE FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ S PERKUTÁNNÍ OSTEOSYNTÉZOU	Separace distální epifýzy femuru a proximální epifýzy tibie, epifyzární zlomeniny s perkutánní osteosyntézou Kirschnerovými dráty.	Z	90.0	90.0	0		1719		6.53	9.96
52211	532	H	OPERACE PRO KONGENITÁLNÍ ATRESII JÍCNU	Jedná se o superkonziliární výkon.		180.0	360.0	0		8749		19.55	65.83
52213	532	H	PYLOROMYOTOMIE U NOVOROZENCŮ A KOJENCŮ	Pyloromyotomie u novorozenců a kojenců.		60.0	120.0	0		2678		6.52	19.56
52215	522	H	GASTROSTOMIE U NOVOROZENCŮ NEBO KOJENCŮ			60.0	60.0	0		2740		4.35	22.58
52217	522	H	OPERACE PRO PERFORACI ŽALUDKU U NOVOROZENCŮ	Operace pro perforaci žaludku u novorozenců.		180.0	360.0	0		5126		13.05	36.10
52219	532	H	OPERACE PRO NEKROTIZUJÍCÍ ENTEROKOLIDU	Nejčastěji se jedná o nedonošené, těžce alterované novorozence, s nutností řízené ventilace.		150.0	300.0	0		5956		16.29	41.51
52221	532	H	ATRESIE TENKÉHO STŘEVA VČETNĚ DUODENA U NOVOROZENCŮ NEBO MECONIOVÝ ILEUS NEBO OPERACE PRO LADŮV SYNDROM	Atresie tenkého střeva včetně duodena u novorozenců.		180.0	360.0	0		5697		19.55	35.31
52223	532	H	OPERACE DUPLIKATURY GIT	Rozsah oper. výkonu je podmíněn lokalizací. a charakterem duplikatur. U cystic. duplikat. může být stav vyřešen excizí nebo resekcí střeva, u duplikat. longitudinál. se jedná o dlouhodobý výkon, při němž musí být odstraněna sliznice ze zdvojen. úseku stř	L	270.0	540.0	0		8421		29.32	51.72
52225	532	H	KOREKCE ANOMÁLIÍ BILIÁRNÍHO DUKTU U DĚTÍ (NÁHRADA ŽLUČOVÝCH CEST STŘEVNÍ KLIČKOU - PORTOENTEROANASTOMOSA)	Resekce malformovaných nebo atretických žlučových cest a vytvoření neocholedochu ze střevní kličky. Jedná se o superkonziliární výkon.	L	240.0	480.0	0		9734		26.06	68.46
52227	532	H	ROZŠÍŘENÁ PRAVOSTRANNÁ JATERNÍ LOBEKTOMIE NEBO ROZŠÍŘENÁ LEVOSTRANNÁ LOBEKTOMIE, TZV. TRISEGMENTEKTOMIE	Jedná se o superkonziliární výkon.	A	330.0	630.0	0		13358		35.84	92.85
52229	532	H	HEPATEKTOMIE KOMPLETNÍ - LEVÝ NEBO PRAVÝ LALOK	Jedná se o superkonziliární výkon.	A	270.0	510.0	0		11454		29.32	81.26
52231	532	H	OPERACE OMFALOKÉLY NEBO GASTROSCHÍZY	Výkon lze provést jen u části těchto vad, spočívá v repozici vyhřezlých orgánů a uzávěru všech vrstev břišní stěny.	Z	180.0	360.0	0		6813		19.55	46.47
52233	532	H	KOREKCE KLOAKÁLNÍ MALFORMACE	Zadní sagitální anorekto-vagino-uretro plastikou dle Peny, a) bez abdominálního, b) s abdominálním přístupem. Jedná se o superkonziliární výkon.		420.0	840.0	0		12831		45.61	77.77
52235	532		KOREKCE NÍZKÉ VROZENÉ ANOREKTÁLNÍ NEPRŮCHODNOSTI ZADNÍ SAGITÁLNÍ ANOREKTÁLNÍ PLASTIKOU PODLE PENY			150.0	300.0	0		6036		16.29	42.31
52237	532	H	KOREKCE VYSOKÉ VROZENÉ ANOREKTÁLNÍ NEPRŮCHODNOSTI ZADNÍ SAGITALNÍ ANOREKTÁLNÍ PLASTIKOU PODLE PENY	Jedná se o superkonziliární výkon.		240.0	480.0	0		9773		26.06	68.85
52239	532	H	KOREKCE VYSOKÉ ANOREKTÁLNÍ MALFORMACE	Zadní sagitální anorektoplastika podle Peny, včetně abdominálního přístupu. Jedná se o superkonziliární výkon.	L	570.0	1140.0	0		16800		61.90	99.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
52311	532	H	OPERACE TŘÍSELNÉ NEBO FEMORÁLNÍ NEBO PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ DO 3 LET	Incize v třísle. Vypreparována aponeuróza zevního šikmého svalu (u dívek otevřen tříš. kanál). Preparace a podvaz vaku. Plastika kanálu tříselného. Steh podkoží a kůže.		40.0	40.0	0		1267		4.34	8.02
52313	522	H	OPERACE TŘÍSELNÉ NEBO FEMORÁLNÍ NEBO PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ OD 3 LET DO 15 LET	Incize v třísle. Vypreparována aponeuróza zevního šikmého svalu (u dívek a chlapců nad 6 let otevřen tříš. kanál). Preparace a podvaz vaku. Plastika kanálu tříselného. Steh podkoží a kůže.		40.0	40.0	0		810		2.90	5.04
52317	532	H	OPERACE VROZENÉ BRÁNIČNÍ KÝLY V NOVOROZENECKÉM OBDOBÍ		Z	240.0	480.0	0		8805		26.06	59.17
52411	532	H	TORAKO - MEDIASTINOSKOPIE	Tato metoda slouží k objasnění patologických procesů v dutině hrudní a v mediastinu, snižuje invazivitu chirurgického zákroku, zkracuje dobu hospitalizace. Provádí se speciálními přístroji a instrumentáriem.	Z	90.0	180.0	0		2708		9.77	16.25
52413	532	H	EXSTIRPACE SAKROKOKCYGEÁLNÍHO TERATOMU U DĚTÍ	Odstranění teratomu z perineálního přístupu, s resekcí kostrče, při vysokém uložení tumoru ještě připojena laparotomie s odstraněním zbytku tumoru z malé pánve.		180.0	360.0	0		7190		19.55	50.24
52415	532	H	HYDROSTATICKÁ NEBO PNEUMATICKÁ DESINVAGINACE		L	60.0	60.0	0		1249		6.52	5.50
52417	532	H	KOREKCE VPÁČENÉHO NEBO PTAČÍHO HRUDNÍKU METODOU DLE NUSSe	Zavedení NUSSovy kovové dlahy retrosternálně za pomocí oboustranné torakoskopie a její fixace ke svalové vrstvě hrudníku. Použití pacientské ohřívací soupravy přičti.	A	180.0	540.0	0		11182		19.55	89.44
53021	503		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
53022	503		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
53023	503		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
53111	503		ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	Zavřená repozice. Následná fixace sádrovým obvazem nebo dlahou - samostatné výkony.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
53112	503		ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI	Zavřená repozice každého dalšího zlomeného kostního článku nebo luxovaného kostního článku, zlomeného nebo luxovaného metakarpu.		10.0	10.0	0		80		0.36	0.40
53115	503		ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPU NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	Zavřená repozice luxace karpu nebo nitrokloubní zlomeniny ruky a zápěstí. Následná fixace sádrovým obvazem nebo dlahou - přičti jako samostatný výkon.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
53117	503		ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	Zavřená repozice luxace loketního kloubu nebo hlavičky radia. Následná fixace - samostatný výkon.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
53119	503		ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	Následná fixace sádrovým obvazem nebo dlahou - samostatný výkon.		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
53151	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY NEBO METAKARPU	Krvavá repozice zlomeniny falangy a stabilizace zlomeniny vnitřní fixací, intramedulární fixací ev. zevní fixací.	Z	60.0	120.0	0		1380		4.35	8.97
53152	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY NEBO METAKARPU ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI		Z	20.0	40.0	0		399		1.45	2.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
53155	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE - SYNTÉZA LUXACE KARPU - INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY ZÁPĚSTÍ - KOSTÍ KARPU	Otevřená repozice luxace karpu, nitrokloubní zlomeniny zápěstí a kostí karpu se suturou kloubního pouzdra, případnou transfixací nebo syntézou. Následná fixace sádrovým obvazem, dlahou - přičti jako samostatný výkon.	Z	90.0	180.0	0		2649		6.53	18.90
53157	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY JEDNÉ KOSTI PŘEDLOKTÍ	Krvavá repozice zlomeniny jedné kosti předloktí v diafýze a osteosyntéza.	Z	90.0	180.0	0		2548		6.53	18.23
53159	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN OBOU KOSTÍ PŘEDLOKTÍ	Krvavá repozice (Beydovým přístupem respektive dvěma samostat. přístupy v distálních 2/3 předloktí) a osteosyntéza zlomenin obou kostí předloktí.	Z	120.0	240.0	0		3650		8.70	26.39
53161	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA IZOLOVANÉ ZLOMENINY V OBLASTI LOKETNÍHO KLOUBU VČETNĚ SUTURY VAZŮ A ŠLACH	Krvavá repozice a osteosyntéza zlomeniny jednoho epi-/kondylu humeru, hlavičky humeru, hlavičky radia, olecranonu, processus cronoides ulny přístupem předním (radiálním) ulnárním nebo přístupem k olecranonu.	Z	120.0	240.0	0		3111		8.70	21.45
53163	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA VÍCEÚLOMKOVÝCH ZLOMENIN DOLNÍHO KONCE PAŽNÍ KOSTI (SUPRA-/DIAKONDYLICKÝCH)	Krvavé napravení postavení úlomků-/diakondylické zlomeniny pažní kosti a osteosyntéza odpovídajícím osteosyntetickým materiálem.	Z	180.0	360.0	0		4904		13.05	33.88
53213	523	H	ZAVŘENÁ REPOZICE A NITRODŘEŇOVA OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN DIAFÝZY PAŽNÍ NEBO HOLENNÍ KOSTI	Zavřená repozice zlomeniny v diafýze pažní a holenní kosti s následnou osteosyntézou odpovídajícím osteosyntetickým materiálem.	Z	120.0	240.0	0		3311		8.70	23.00
53253	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN DIAFÝZY PAŽNÍ NEBO HOLENNÍ KOSTI	Otevřená repozice zlomeniny v diafýze pažní a holenní kosti s následnou osteosyntézou odpovídajícím osteosyntetickým materiálem.	Z	150.0	300.0	0		4340		10.88	30.76
53255	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENIN HORNÍHO KONCE PAŽNÍ KOSTI/KLOUBNÍ JAMKY NEBO KRČKU LOPATKY	Krvavá repozice více úlomkových zlomenin horního konce pažní kosti /zlomenin kloubní jamky nebo krčku lopatky předním případně zadním přístupem a stabilizace osteosyntézou .	Z	180.0	360.0	0		5208		13.05	36.92
53257	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY KLÍČNÍ KOSTI VČETNĚ AKROMIOKLAVIKULÁRNÍ LUXACE	Krvavá repozice zlomenin v oblasti diafýzy klíční kosti a stabilizace osteosyntézou. Krvavé napravení luxace acromioclavicul. skloubení (resp. zlom. acromia či later. konce klíčku) se stabil. klíč. kosti osteosynt. taž. šroubem k processus coracoideus a	Z	120.0	240.0	0		2931		8.70	19.65
53259	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A VNITŘNÍ FIXACE VYMKNUTÍ STERNOKLAVIKULÁRNÍHO KLOUBU	Krvavá repozice luxace ve skloubení mezi klíční kostí a hrudní kostí a její fixace (dle zvolené metody).	Z	90.0	180.0	0		2539		6.53	18.14
53411	503		NÁPLASŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	Přiložení náplasťového obvazu k fixaci poraněného prstce nohy.		15.0	15.0	0		132		0.54	0.72
53413	503		ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY	Zavřená repozice zlomeniny a její fixace. Fixaci sádrou - přičti samostatný výkon.	Z	15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
53415	503		ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY	Zavřená repozice luxace kolenního kloubu (pouze při hospitalizaci) nebo pately. Následná fixace - samostatný výkon.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
53417	523	H	ZLOMENINA DIAFÝZY A SUPRAKONDYLICKÉ OBLASTI FEMURU - ZAVŘENÁ REPOZICE	Zlom. diafýzy a suprakondylické oblasti femuru - zavřená repozice skeletární trakcí za poraněnou DK.	Z	30.0	30.0	0		593		2.18	3.52
53419	523	H	ZLOMENINA KRČKU FEMURU - ZAVŘENÁ REPOZICE S TRAKCÍ	Zlomenina krčku femuru, konzervativním způsobem, zajištěná skeletární trakcí DK.	Z	30.0	30.0	0		582		2.18	3.41
53421	523	H	LUXACE KYČELNÍHO KLOUBU - KONZERVATIVNÍ TERAPIE	Prostá luxace hlavice fem. z acetabula bez zlomeniny acetabula, léčená konzervativní repozicí.	Z	30.0	30.0	0		350		2.18	1.20
53423	503	H	IZOLOVANÉ ZLOMENINY PÁNEVNÍCH KOSTÍ - KONZERVATIVNÍ TERAPIE	Nekrvavá repozice a následné konzervativní léčení zlomeniny pomocí trakce fixačního obvazu, polohování apod. Výkon kalkulován bez anestézie.	Z	90.0	120.0	0		1450		3.25	10.32
53425	503		ZLOMENINY PÁNEVNÍHO KRUHU - NESTABILNÍ - KONZERVATIVNÍ TERAPIE	Nestabilní zlomeniny pánevního kruhu, repozice dosaženo bez operační repozice, tj. pomocí skeletární trakce, zevní fixace, pánev. závěsu, event. kombinací těchto výkonů.	Z	150.0	150.0	0		2781		5.42	21.23
53451	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNOHO METATARSU	Otevřená repozice v oblasti metatarsu spolu s osteosyntézou nebo transfixací. Následný fixační obvaz je samostatný výkon.	Z	40.0	80.0	0		1238		2.90	9.23
53453	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE VÍCE METATARSŮ - ZA KAŽDÝ DALŠÍ NA JEDNÉ STRANĚ PŘIČTI	Otevřená repozice za každý další v oblasti metatarsů.	Z	20.0	40.0	0		359		1.45	2.02
53455	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY KOSTI PATNÍ	Krvavá repozice fragmentů laterálním a/nebo mediálním přístupem/-y, vyplnění defektu spongiosní kostí a osteosyntéza.	Z	120.0	240.0	0		3713		8.70	27.02
53457	523	H	ZLOMENINY DOLNÍHO KONCE BÉRCE A HLEZNA S NITROKLOUBNÍ LOKALIZACÍ - OTEVŘENÁ REPOZICE S OSTEOSYNTÉZOU	Otevřená - operační repozice nitrokloubní zlomeniny dolního konce bérce a hlezna a její vnitřní nebo zevní osteosyntéza, případně doplněná spongioplastikou.	Z	150.0	300.0	0		4139		10.88	28.75
53459	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE NITROKLOUBNÍCH LUXAČNÍCH ZLOMENIN DOLNÍHO KONCE BÉRCE A HLEZNA S OSTEOSYNTÉZOU	Otevřená repozice nitrokloubních kompresních zlomenin dolního konce bérce a hlezna s osteosyntézou s luxací / bez luxace talu.	A	120.0	240.0	0		4468		8.70	34.57
53461	523	H	ZLOMENINA HORNÍHO KONCE TIBIE - DIAKONDYLICKÁ - (TYP C/AO KLASIFIKACE) - OTEVŘENÁ REPOZICE	Zlomenina horního konce tibiae postihující /ev. oddělující oba tib. kondyly/ s nebo bez postižení fibuly.	A	180.0	360.0	0		6069		13.05	45.53
53463	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA PATELY NEBO PATELEKTOMIE	Otevřená repozice a osteosyntéza zlomeniny pately nebo patelektomie.	Z	90.0	180.0	0		2466		6.53	17.07
53465	523	H	OTEVŘENÁ REPOZICE LUXACE PATELY AKUTNÍ / RECIDIVUJÍCÍ	Otevřená repozice akutní nebo recidivující luxace pately s prostou suturou závěsného aparátu pately.		80.0	160.0	0		2718		5.80	20.44
53467	523	H	ZLOMENINY TIBIÁLNÍHO NEBO FIBULÁRNÍHO PLATEAU TIBIE - (TYP B/AO KLASIFIKACE) - OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA	Zl. tibiálního nebo fibulárního plateau tibiae - otevřená repozice a osteosyntéza s nebo bez účasti fibuly.	A	120.0	240.0	0		3940		8.70	29.29
53469	523	H	ZLOMENINA DIAFÝZY A SUPRAKONDYLICKÉ OBLASTI FEMURU - OTEVŘENÁ REPOZICE	Zlomenina diafýzy femuru - otevřená repozice a fixace různými t.č. dostupnými metodami osteosyntézy.	A	120.0	240.0	0		5507		8.70	44.96
53471	533	H	ZLOMENINA HORNÍHO KONCE FEMURU - REPOZICE OTEVŘENÁ	Otevřená - operační repozice a osteosyntéza zlomeniny horního konce femuru bez ohledu na anatomickou lokalizaci.	Z	180.0	360.0	0		5706		19.55	35.40
53473	523	H	ZLOMENINA VELKÉHO TROCHANTERU	Osteosyntéza velkého trochanteru.	Z	90.0	180.0	0		2768		6.53	20.09

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
53475	523	H	LUXACE KYČELNÍHO KLOUBU - OPERAČNÍ TERAPIE	Prostá luxace hlavice fem. z acetabula bez zlomeniny acetabula léčená operační repozicí.	Z	90.0	180.0	0		3861		6.53	31.02
53479	533	H	ZLOMENINA HLAVICE FEMURU TYPU PIPKIN I - IV OTEVŘENÁ REPOZICE A REKONSTRUKCE		Z	240.0	480.0	0		7823		26.06	49.35
53481	523	H	ZLOMENINA ACETABULA - JEDNOHO PILÍŘE EVENT. JEHO ČÁSTI - LÉČENÁ OTEVŘENOU REPOZICÍ	Zlomenina acetabula jednoho pilíře event. jeho části (např. zadní hrany acetabula) operační repozice a osteosynt. fixace.	Z	150.0	300.0	0		5924		10.88	46.60
53483	533	H	ZLOMENINA ACETABULA - OBOU PILÍŘŮ - LÉČENÁ OTEVŘENOU REPOZICÍ	Zlomenina obou nosných pilířů acetabula reponovaná operací a fixovaná osteosyntézou dle charakteru zlomeniny (dlahy, šrouby, tahové kličky).	Z	270.0	540.0	0		9211		29.32	59.62
53485	533	H	ZLOMENINY PÁNEVNÍHO KRUHU - NESTABILNÍ - S OPERAČNÍ TERAPIÍ	Nestabilní zlomeniny pánevního kruhu, repozice dosaženo operační repozicí a vnitřní fixací fragmentů, event. s kombinací se zevní fixací.	A	210.0	420.0	0		8306		22.81	57.78
53487	533	H	IZOLOVANÉ ZLOMENINY PÁNEVNÍCH KOSTÍ	Zlom. acetabula (1 ev. 2 pilířů, ev. hlavice fem.) s luxací či bez luxace hlavice femuru léčené skeletární trakcí axiálně či bočně, ev. kombinací obou - krvavá repozice a operační léčení zlomeniny pánevních kostí.	Z	90.0	180.0	0		3765		9.77	26.82
53490	523	H	ROZSÁHLÉ DEBRIDEMENT SLOŽITÝCH OTEVŘENÝCH ZLOMENIN	Primární ošetření složitých otevřených zlomenin excizí a exstirpací života neschopných částí tkání a kostních úlomků, event. cizích těles. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		120.0	120.0	0		2950		8.70	19.87
53511	523	H	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO	Obecný výkon sloužící k sutuře šlachy extenzoru mimo ruku, zápěstí a koleno. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1299		4.35	8.40
53513	523	H	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ - PŘIČTI ZA KAŽDÝ DALŠÍ	Obecný výkon sloužící k sutuře šlachy extenzoru mimo ruku, zápěstí a koleno, přičítá se při sutuře druhé a dalších šlach.		30.0	30.0	0		350		2.18	1.20
53515	513		SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	Včetně ošetření kožního krytu.		45.0	90.0	0		891		2.44	6.19
53517	513		SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	Včetně ošetření kožního krytu.		60.0	60.0	0		1001		3.25	6.52
53519	523	H	SUTURA ČERSTVÉHO PORANĚNÍ VAZIVOVÉHO APARÁTU V OBLASTI HLEZNA A TARZU	Výkon kalkulován bez anestezie. Sádrovou fixaci - výkon přičti.		80.0	130.0	0		1596		5.80	9.64
53521	523	H	SUTURA ACHILLOVY ŠLACHY - ČERSTVÁ RUPTURA	Výkon je prováděn při akutním přerušení Achillovy šlachy. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1492		4.35	10.10
53523	523	H	SUTURA ČERSTVÉHO PORANĚNÍ JEDNOHO VAZU, EVENT. ŠLACHY V OBLASTI KOLEN. KLOUBU	Otevřené ošetření čerstvého poranění jednotlivých zkřížených vazů, ev. lig. patellae nebo ten. m. quadriceps fem..	Z	120.0	120.0	0		3167		8.70	22.04
53525	523	H	SUTURA ČERSTVÉHO ROZSÁHLÉHO PORANĚNÍ VAZIVOVÉHO APARÁTU KOLENNÍHO KLOUBU	Akutní sutura, rekonstrukce, ev. plastika zkřížených, postranních vazů, ev. menisků, ev. šlach, kolenního kloubu, tzn. ošetření maligní triády apod.	Z	150.0	150.0	0		4163		10.88	29.59
54021	504		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CÉVNÍM CHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
54022	504		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CÉVNÍM CHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
54023	504		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CÉVNÍM CHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
54110	534	H	REKONSTRUKCE TORAKOABDOMINÁLNÍ VÝDUTĚ	Operace hrudní a břišní aorty inkluzní metodou. Zrušení výdutě s náhradou postižené aorty protézou s implantací viscerálních větví abdominální aorty,za použití mimotělního oběhu nebo pumpyBiomedicus.	A	420.0	1260.0	0		27595		45.61	221.50
54120	534	H	ANEURYSMA BŘIŠNÍ AORTY (NÁHRADA BIFURKAČNÍ PROTÉZOU) NEBO RUPTURA BŘIŠNÍ AORTY	Elektivní operace výdutě břišní aorty lokalizované suprarenálně. Rekonstrukce s implantací renálních tepen s náhradou na obě stehenní tepny (bifurkační protézou) nebo operace pro rupturu břišní aorty.	A	300.0	750.0	0		16075		32.58	122.69
54130	534	H	ANEURYSMA BŘIŠNÍ AORTY INFRARENÁLNÍ NEBO ANEURYSMA VISCERÁLNÍCH TEPEN NEBO AORTOILICKÁ REKONSTRUKCE NEBO AORTORENÁLNÍ REKONSTRUKCE	Elektivní operace výdutě břišní aorty lokalizované na břišní aortu a pánevní tepny. (bez preparace tepen v třísle)	A	240.0	480.0	0		13674		26.06	106.96
54140	534	H	ARTERIA MESENTERICA - TROMBEKTOMIE, EMBOLEKTOMIE, REKONSTRUKCE	Výkon pro akutní, nebo chronickou střevní ischemii spočívající v obnovení prokrvení střeva, (trombektomie, embolektomie, dezobliterace). Ev. s následnou resekcí ischemického střeva.	A	240.0	480.0	0		9888		26.06	70.00
54150	534	H	BYPASS AORTO-ANONYMÁLNÍ, AORTO-SUBCLAVIÁLNÍ, AORTO-KAROTICKÝ	Přemostění uzávěru tepen odstupujících z oblouku aorty protézou vedenou z ascendentní aorty.	A	200.0	400.0	0		12402		21.72	99.95
54170	534	H	PROFUNDOPLASTIKA	Odstranění stenózy arteria profunda femoris s endarterektomií, nebo rozšiřující záplatou ev. krátký femoro - profundální bypass, nebo jiná rekonstrukce zlepšující zásobení a. prof. femoris.	A	150.0	300.0	0		6304		16.29	45.55
54180	534	H	REKONSTRUKCE ARTERIE VERTEBRALIS	Odstranění stenózy na a. vertebralis (dezobliterací, záplatou, nebo v případě zalomení reimplantací).	A	180.0	360.0	0		8418		19.55	61.84
54190	534	H	OSTATNÍ REKONSTRUKCE TEPEN A BY-PASSY	Také aneurysma periferních tepen, resekce A-V malformace, femoropopliteální by-pass.	A	180.0	360.0	0		9341		19.55	71.75
54210	514		VYTVOŘENÍ NEBO ZRUŠENÍ A-V PÍŠTĚLE	Jedná se o vytvoření zkratu mezi tepnou a žilou (na chirurgickém pracovišti) na horní či dolní končetině pro účely pravidelného dialyzačního programu. Zkratu se používá pro chronickou dialýzu či hemofiltraci.	A	60.0	120.0	0		2736		3.25	23.41
54220	534	H	PORTOSYSTÉMOVÉ SPOJKY	Vytvoření zkratu mezi portálním a systémovým žilním řečištěm při portální hypertenzi.	A	240.0	480.0	0		10401		26.06	75.13
54230	534	H	ŽILNÍ REKONSTRUKCE PRO POSTTROMBOTICKÝ SYNDROM	Cévní rekonstrukce na hlubokém žilním systému dolních končetin a pánve.	A	180.0	360.0	0		9353		19.55	71.87
54310	534	H	AORTOILICKÝ ÚSEK - ENDARTEREKTOMIE	Odstranění stenózy tepny v oblasti aortoilické s endarterektomií a následnou přímou suturou tepny nebo záplatou.	A	200.0	520.0	0		11004		21.72	85.31
54320	534	H	ENDARTEREKTOMIE KAROTICKÁ A OSTATNÍCH PERIFERNÍCH TEPEN	Odstranění sklerotické intimy v úseku periferních tepen,buď přímým výkonem z arteriotomie, či polouzavřenou metodou.	A	120.0	240.0	0		6998		13.03	55.54
54325	534	H	AORTOILICKÁ EMBOLEKTOMIE NEBO TROMBEKTOMIE BIFURKACE - NEPŘÍMÁ	Embolektomie ev. trombektomie ilických tepen, bifurkace aorty nebo distální části aorty (nepřímou metodou).	A	150.0	300.0	0		6300		16.29	44.95

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
54330	534	H	ILEOFEMORÁLNÍ ŽILNÍ TROMBEKTOMIE	Odstranění rozsáhlé trombózy hlubokých magistrálních žil dolních končetin a pánve.	A	60.0	120.0	0		3431		6.52	27.09
54340	534	H	TEPENNÁ EMBOLEKTOMIE, TROMBEKTOMIE	Odstranění embolu či trombu z lumina tepny otevřenou, polouzavřenou, či uzavřenou metodou.	A	120.0	120.0	0		4728		13.03	33.77
54510	534	H	PEROPERAČNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA	Dilatace či zprůchodnění arteriální stenózy nebo obliterace pomocí angioplastického balonkového katétru intraluminálně peroperačně zavedeného.	A	90.0	180.0	0		3678		9.77	25.95
54810	534	H	PEROPERAČNÍ ANGIOGRAFIE	Peroperační kontrastní rentgenové vyšetření tepen nebo žil v dané lokalizaci.	L	30.0	30.0	0		839		3.26	4.90
54830	524	H	BIOPSIE TEMPORÁLNÍ ARTERIE VČETNĚ JEJÍ LIGATURY, PREPARACE JINÝCH TEPEN	Diagnostická excise části temporální arterie. Tento výkon se užívá i při preparaci a. radialis, a. circumflexa femoris pro intraarteriální infuzi, monitoraci a pod. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	40.0	40.0	0		901		2.90	5.95
54850	534	H	CHIRURGICKÉ ŘEŠENÍ INFEKCE CÉVNÍ PROTÉZY V AORTOFEMORÁLNÍM ÚSEKU	Exstirpace infikované protézy, řešení aorto-enterické píštěle, revaskularizace extraanatomickým bypassem.	A	360.0	1080.0	0		21838		39.10	171.70
54880	534	H	TOTÁLNÍ EXSTIRPACE NÁDORU KAROTICKÉHO GLOMU	Totální exstirpace tumoru chemoreceptorové tkáně ve větvení a.carotis comm., někdy spojená s nutností rekonstrukce a. carotis interna.	A	200.0	400.0	0		10360		21.72	79.53
54910	534		PLIKACE DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY	Výkon spočívající v prošití lumina dolní duté žíly či naložení částečně okludující svorky.	A	150.0	300.0	0		5875		16.29	40.70
54930	514		VYSOKÁ LIGATURA VENAE SAPHENAE MAGNAE + STRIPPING SUBFASCIÁLNÍ LIGATURY VV. PERFORANTES	Radikální exstirpace insuficientního kmene v. saph. magna, ev. v. saph. parva, exstirpace varikosních větví, subfasciální ligatura vv. perforantes. Výkon na jedné končetině.	Z	60.0	120.0	0		1840		3.25	14.78
54990	524	H	ODBĚR ŽILNÍHO ŠTĚPU	Odběr v. saph. magna z bérce i ze stehna, nebo v. saph. parva. Je jako doplňkový kód ke kterémukoliv kódu odb 504, 505. Výkon lze vykázat 1krát při každé operaci.	L	30.0	30.0	0		532		2.18	3.02
55021	505		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOCHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
55022	505		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KARDIOCHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
55023	505		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOCHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
55110	535		KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - JEDNODUCHÉ - PRIMOOPERACE	Ligatura nebo resekce tepenné dučeje, bandáž plicnice.	A	180.0	360.0	0		12285		19.55	101.19
55111	535	H	KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - JEDNODUCHÉ - REOPERACE	Ligatura nebo resekce tepenné dučeje, bandáž plicnice.	A	270.0	540.0	0		16544		29.32	132.95
55115	535		KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - SLOŽITÉ NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU BEZ POUŽITÍ MO - PRIMOOPERACE	Spojkové operace, výkony na oblouku aorty a na descedentní aortě, plastika větví plicnice, atrioseptektomie valvulotomie plicnice nebo aorty.	A	240.0	480.0	0		16092		26.06	131.14
55116	535	H	KOREKCE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NA ZAVŘENÉM SRDCI - SLOŽITÉ NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU BEZ POUŽITÍ MO - REOPERACE	Spojkové operace, výkony na oblouku aorty a na descedentní aortě, plastika větví plicnice, atrioseptektomie valvulotomie plicnice nebo aorty.	A	360.0	720.0	0		20902		39.10	164.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
55120	535		OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU S POUŽITÍM MIMOTĚLNÍHO OBĚHU - MTO I VČETNĚ CENY MO - PRIMOOPERACE	Uzávěr defektu septa síní secundum, redirekce parciálního anomálního návratu plicních žil, valvutomie plicnice nebo aorty.	A	240.0	720.0	0		24797		26.06	216.86
55121	535	H	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD NEBO OPERACE PRO ZÁVAŽNÉ PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU S POUŽITÍM MIMOTĚLNÍHO OBĚHU - MTO I VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	Uzávěr defektu septa síní secundum, redirekce parciálního anomálního návratu plicních žil, valvutomie plicnice nebo aorty.	A	360.0	1080.0	0		32650		39.10	279.82
55130	535		OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO II VČETNĚ CENY MO - PRIMOOPERACE	Uzávěr defektu komorového septa, rekonstrukce výtokového traktu pravé komory a plicnice, plastika aortální chlopně, defekt atrioventrikulárního septa - inkompletní forma, cor triatratum, aortopulmonální okénko, spojkové operace v MO.	A	300.0	900.0	0		30049		32.58	261.59
55131	535	H	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO II VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	Uzávěr defektu komorového septa, rekonstrukce výtokového traktu pravé komory a plicnice, plastika aortální chlopně, defekt atrioventrikulárního septa - inkompletní forma, cor triatratum, aortopulmonální okénko, spojkové operace v MO.	A	450.0	1350.0	0		39471		48.87	336.37
55140	535		OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO III VČETNĚ CENY MO - PRIMOOPERACE	Fallotova tetralog., dvojvýtoková pravá komora se subaortickým defektem, defekt atrioventrikulárního septa komplet. síňová korekce transpoz., totál. anomál. návrat plic. žil, Ebsteinova anomálie, interupce aortál. oblouku s VSD, koarktace aorty s levostr	A	360.0	1080.0	0		33405		39.10	287.37
55141	535	H	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO III VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	Fallotova tetralog., dvojvýtoková pravá komora se subaortickým defektem, defekt atrioventrikulárního septa komplet. síňová korekce transpoz., totál. anomál. návrat plic. žil, Ebsteinova anomálie, interupce aortál. oblouku s VSD, koarktace aorty s levostr	A	540.0	1620.0	0		43925		58.64	369.24
55150	535		OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO IV VČETNĚ CENY MO - PRIMOOPERACE	Extrakardiální nebo intrakadiální konduit. Rekonstrukční výkony na výtokovém traktu levé komory, na kořeni aorty a na koronárních arteriích. Fontanova operace a její modifikace. Anatomická korekce transpozice. Implantace homotransplantátu nebo autotransp	A	420.0	1260.0	0		41798		45.61	363.53
55151	535	H	OPERACE VROZENÝCH SRDEČNÍCH VAD S POUŽITÍM MO - MTO IV VČETNĚ CENY MO - REOPERACE	Extrakardiální nebo intrakadiální konduit. Rekonstrukční výkony na výtokovém traktu levé komory, na kořeni aorty a na koronárních arteriích. Fontanova operace a její modifikace. Anatomická korekce transpozice. Implantace homotransplantátu nebo autotransp	A	630.0	1890.0	0		52439		68.42	442.71
55210	535	H	VÝKONY NA ZAVŘENÉM SRDCI	Operace na perikardu, MI komisurolýza, AIDC, PM, sutura srdce. Při příp. provedení jícnové echokardiografie přičti samostatné výkony.	A	150.0	300.0	0		13072		16.29	112.10

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
55211	117	H	IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI	Indikace je dána Zásadami pro implantace kardiostimulátorů a defibrilátorů vypracovanými pracovní skupinou pro arytmie a kardiostimulaci České kardiologické společnosti.	Z	90.0	180.0	0		5232		4.08	46.84
55213	117		PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI	Indikace je dána Zásadami pro implantace kardiostimulátorů a defibrilátorů vypracovanými pracovní skupinou pro arytmie a kardiostimulaci České kardiologické společnosti. Při změně způsobu stimulace z jednodutinové na dvoudutinovou se vykazuje pouze t	Z	120.0	240.0	0		7325		5.44	65.95
55215	535	H	MECHANICKÁ SRDEČNÍ PODPORA	Zavedení srdeční podpory (levostranná a pravostranná mechanická podpora selhávajícího srdce).	Z	150.0	450.0	0		18688		16.29	168.00
55217	117	H	REPOZICE NEBO VÝMĚNA PERMANENTNÍ ENDOKARDIÁLNÍ ELEKTRODY	Indikace je dána Zásadami pro implantace kardiostimulátorů a defibrilátorů vypracovanými pracovní skupinou pro arytmie a kardiostimulaci České kardiologické společnosti.	Z	60.0	120.0	0		4015		2.72	36.50
55219	117		REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE	Indikace je dána Zásadami pro implantace kardiostimulátorů a defibrilátorů vypracovanými pracovní skupinou pro arytmie a kardiostimulaci České kardiologické společnosti.	Z	60.0	120.0	0		3139		2.72	27.74
55220	535		JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI - PRIMOOPERACE	Revaskularizace myokardu by-passem, operace jedné chlopně srdeční, defekt septa síní u dospělých, myxom srdce, výduť levé komory izolovaná. Při příp. provedení jícnové echokardiografie přičti samostatné výkony.	A	360.0	1080.0	0	D	38684		39.10	340.16
55221	535	H	JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI - REOPERACE	Revaskularizace myokardu by-passem, operace jedné chlopně srdeční, defekt septa síní u dospělých, myxom srdce, výduť levé komory izolovaná. Při příp. provedení jícnové echokardiografie přičti samostatné výkony.	A	450.0	1350.0	0	D	49173		48.87	433.39
55230	535		KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - PRIMOOPERACE	Výkon na více chlopních, výkon na chlopni a ACB, výkon na chlopni a hrudní aortě, výkon na hrudní aortě, operace pro poruchy srdečního rytmu ev. kombinace uvedených výkonů, korekce vrozené srdeční vady v dospělosti, defekt komorového septa po IM. Při pří	A	420.0	1260.0	0	D	48937		45.61	434.92
55231	535	H	KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - REOPERACE	Výkon na více chlopních, výkon na chlopni a ACB, výkon na chlopni a hrudní aortě, výkon na hrudní aortě, operace pro poruchy srdečního rytmu ev. kombinace uvedených výkonů, korekce vrozené srdeční vady v dospělosti, defekt komorového septa po IM. Při pří	A	525.0	1575.0	0	D	62242		57.02	554.35
55240	535		TRANSPLANTACE SRDCE - PRIMOOPERACE		A	330.0	990.0	0		35906		35.84	316.27
55241	535	H	TRANSPLANTACE SRDCE - REOPERACE		A	415.0	1245.0	0		46195		45.07	408.14
55250	535		STERNOTOMIE, TORAKOTOMIE	Resutura sterna ev. torakotomické rány v celé šířce pro krvácení, mediastinitidu ev. dehiscenci. Drenáž perikardu. Nelze kombinovat s jiným operačním výkonem na hrudníku.	A	90.0	90.0	0		6954		9.77	59.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
55255	525	H	KONTRAPULZACE	Zavedení kontrapulzačního balonu cestou a. fem. comm. ev. jinou tepnou perkutánně nebo vypreparovanou tepnou, zavedení kontrapulzačního zařízení, zrušení kontrapulzace. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	90.0	270.0	0		4426		6.53	35.84
55260	505	H	KREVNÍ KARDIOPLEGIE	Přičti k některému výkonu s číslem: 55220, 55221, 55230, 55231, 55240, 55241, 55120, 55121, 55130, 55131, 55140, 55141, 55150 55151.	A	0.0		0		0		0.00	0.00
55265	525	H	ENDOSKOPICKÝ ODBĚR ŽILNÍHO ŠTĚPU (V. SAPHENA MAGNA) K AORTOKORONÁRNÍ REKONSTRUKCI	Jedná se o mnohem šetrnější výkon ve srovnání se standardním odběrem. Uvedeným postupem je docíleno významného snížení morbidity, zlepšení komfortu nemocného, zkrácení doby hospitalizace i ambulantních kontrol.	Z	45.0	45.0	0		1875		3.26	15.14
56021	506		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
56022	506		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
56023	506		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
56111	536		ZAVEDENÍ RESERVOÁRU LIKVORU OMMAYA VČETNĚ NÁVRTU	Typ neurochirurgické operace zaměřené drenáži mozkomíšního moku z komorového systému do podkožního Ommayova reservoáru.	Z	120.0	210.0	0		4613		13.03	31.81
56113	536		INTRAKRANIÁLNÍ DURÁLNÍ REKONSTRUKCE	Výkon nelze kombinovat s jinými nitrolebními operačními výkony.	Z	180.0	360.0	0		8684		19.55	65.18
56115	536		OPERACE MENINGOKELY NEBO MENINGOMYELOKELY NEBO LIPOMENINGOKELY		Z	300.0	600.0	0		11106		32.58	74.96
56117	536		INTRAKRANIÁLNÍ REKONSTRUKČNÍ OPERACE PŘI LIKVOREI	Typ neurochirurgické operace zaměřené k odstranění patologické komunikace mezi intrakraniálním a extrakraniálním prostorem.	Z	140.0	280.0	0		4604		15.20	29.20
56119	536		DEKOMPRESIVNÍ KRANIEKTOMIE	Typ neurochirurgické operace zaměřené k odstranění kostní ploténky k dosažení dostatečné dekomprese mozkové tkáně.	Z	180.0	360.0	0		5700		19.55	35.34
56121	536		INTRAKRANIÁLNÍ ENDARTEREKTOMIE VERTEBRÁLNÍ NEBO KAROTICKÉ TEPNY ČI JEJICH HLAVNÍCH VĚTVÍ	Operace se provádí u embolií nebo náhle vzniklých trombóz jako akutní výkon, který má obnovit normální průtok postiženou tepnou v co nejkratší době, jde o desítky minut až hodiny.	Z	450.0	870.0	0		20955		48.87	153.93
56123	526	H	POSTUPNÝ UZÁVĚR KAROTIDY NEBO ODSTRANĚNÍ SELVERSTONOVA KLIPU	Typ neurochirurgické operace zaměřené k postupnému vyřazení a. carotis interna z cirkulace jejím uzavřením na krku.		90.0	150.0	0		3384		6.53	26.37
56125	536		OPERAČNÍ REVIZE NEBO ZAVEDENÍ DRENÁŽE MOZKOMÍŠNÍHO MOKU	Vnitřní drenáž.	Z	120.0	210.0	0		4613		13.03	31.81
56127	536		PROTĚTÍ N. VII. PŘI HEMISPAZMU	Typ neurochirurgické operace, vedoucí k přerušení, případně oslabení inervace k m. orbicularis oculi.		120.0	120.0	0		2269		13.03	9.18
56129	536		VENTRIKULOCYSTERNOANASTOMÓZA - TORKILDSEN	Typ neurochirurgické operace zaměřené drenáži mozkomíšního moku z komorového systému do cysterna magna.	Z	180.0	330.0	0		8552		19.55	63.98
56131	526	H	OPAKOVANÁ KRANIOTOMIE PRO POOPERAČNÍ HEMATOM NEBO INFEKCI		Z	180.0	360.0	0		5050		13.05	35.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56133	536		VENTRIKULOSTOMIE III. - STOOCKEY- SCARFF	Operace se provádí u obstrukčního hydrocefalu způsobeného obstrukcí akveduktu. Je při ní perforována lamina terminalis a třetí komora je tak drénována do cysteren mozkové baze.	Z	270.0	510.0	0		11807		29.32	85.70
56135	526	H	KRANIOPLASTIKA AKRYLÁTOVÁ, PLEXISKLOVÁ, KOVOVÁ NEBO KOSTNÍ PLOTÉNKOU	Podstatou operace je rekonstrukce kostního defektu nejrůznější etiologie.	Z	210.0	390.0	0		5566		15.23	38.08
56137	526	H	KRANIEKTOMIE V PRŮBĚHU ŠVU U KRANIOSTENÓZY			210.0	390.0	0		6700		15.23	49.42
56139	536		HYPOFYZEKTOMIE SUBFRONTÁLNÍ PROSTÁ	Typ neurochirurgické operace, při které se odstraňuje hypofýza nepostižena nádorem.	Z	210.0	390.0	0		9588		22.81	70.72
56141	536		HYPOFYZEKTOMIE TRANSSFENOIDÁLNÍ PROSTÁ	Typ neurochirurgické operace, při které se provádí prostá evakuace tureckého sedla z endokrinních důvodů bez nádorového procesu.	Z	180.0	330.0	0		8552		19.55	63.98
56142	536		MIKROVASKULÁRNÍ DEKOMPRESE HLAVOVÝCH NERVŮ V ZADNÍ JÁMĚ LEBNÍ	Typ neurochirurgické operace, při které se provede rozrušení fixace a izolace nervu od tlaku nejčastěj cévních struktur.	Z	270.0	510.0	0		11741		29.32	85.04
56143	536		DEKOMPRESE TRIGEMINU NEBO RIZOTOMIE SUBTEMPORÁLNÍ CESTOU			240.0	480.0	0		10853		26.06	79.65
56145	526	H	OŠETŘENÍ JEDNODUCHÉ - VPÁČENÉ ZLOMENINY LEBKY	Elevace vpáčených úlomků z kraniotomie, případně spolu s fixací úlomků drátěným stehem.		180.0	360.0	0		4482		13.05	29.66
56147	526	H	OŠETŘENÍ KOMPLIKOVANÉ ZLOMENINY LEBKY S (BEZ) REPARACE DURÁLNÍ LACERACE	Elevace vpáčených úlomků z kraniotomie, kostní reparace zasahující ke spodině lebeční, kde je někdy nutná spolupráce s oftalmologem nebo ORL. Ošetření dury často formou plastického vykrytí defektu.	Z	300.0	600.0	0		7160		21.75	46.33
56149	536	H	NEUROLÝZA SUBARACHNOIDÁLNÍ, LUMBÁLNÍ SUBARACHNOIDÁLNÍ DRENÁŽ NEBO EPIDURÁLNÍ, LUMBÁLNÍ SUBARACHNOIDÁLNÍ DRENÁŽ		Z	60.0	60.0	0		1545		6.52	8.46
56151	526	H	TREPANACE PRO EXTRACEREBRÁLNÍ HEMATOM NEBO KRANIOTOMIE	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění extracerebrálního hematomu a k pečlivému ošetření zdroje krvácení.	Z	120.0	240.0	0		4112		8.70	31.01
56153	536	H	EXTRA - INTRAKRANIÁLNÍ ANASTOMÓZA	Podstatou operace je napojení větve zevní karotické tepny s větví vnitřní karotické tepny. Operace se provádí u uzávěru vnitřní karotické tepny a cílem je posílit prokrvení mozku.	Z	240.0	480.0	0		11290		26.06	84.02
56155	536		OPERACE PÍŠTĚLE KAROTIDOKAVERNÓZNÍ - EXTRAKRANIÁLNĚ	Podstatou operace je uzávěr píštěle mezi vnitřní karotidou a kavernózním splavem. Extrakraniální přístup neumožňuje přímý zásah na samotné spojce a proto jde o nepřímý výkon - uzávěr vnitřní karotidy.	Z	180.0	360.0	0		8684		19.55	65.18
56157	536		KRANIOTOMIE PRO SUPRATENTORIÁLNÍ SPONTÁNNÍ INTRACEREBRÁLNÍ KRVÁCENÍ NEBO CYSTU NEBO ABSCES	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění či evakuaci intracerebrálního hematomu a ošetření zdroje krvácení.	Z	210.0	420.0	0		10189		22.81	76.61
56159	536		KRANIOTOMIE PRO INFRATENTORIÁLNÍ SPONTÁNNÍ INTRACEREBRÁLNÍ KRVÁCENÍ	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění či evakuaci intracerebrálního hematomu a ošetření zdroje krvácení.	Z	240.0	450.0	0		11158		26.06	82.82

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56161	536		NÁVRT A EVAKUACE PRO SPONTÁNNÍ INTRACEREBRÁLNÍ KRVÁCENÍ	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění či evakuaci intracerebrálního hematomu a ošetření zdroje krvácení.		150.0	270.0	0		4295		16.29	25.02
56162	526		NEOPERAČNÍ REVIZE DRENÁŽE MOZKOMÍŠNÍHO MOKU			30.0	60.0	0		606		2.18	3.64
56163	526	H	ZEVNÍ KOMOROVÁ DRENÁŽ NEBO ZAVEDENÍ ČIDLA NA MĚŘENÍ NITROLEBNÍHO TLAKU		Z	90.0	180.0	0		2347		6.53	15.88
56165	536		STEREOTAXE		A	240.0	480.0	0		10355		26.06	74.67
56167	526	H	VENTRIKULÁRNÍ PUNKCE	Nelze kombinovat se stereotaxí.		120.0	240.0	0		2362		8.70	13.96
56169	506		VENTRIKULOSKOPIE			180.0	360.0	0		5236		6.50	43.75
56171	536		PERKUTÁNNÍ VÝKON NA GASSER. GANGLIU NEBO KOŘENĚ	Koagulace, komprese nebo chemolýza		120.0	240.0	0		3926		13.03	24.82
56173	536	H	NEURINOM AKUSTIKU, NEURINOM TRIGEMINU, EXPANZE NA BAZI LEBNÍ, STŘEDOČÁROVÝCH STRUKTUR, NITROKOMOROVÉ EXPANZE A OBTÍŽNĚ PŘÍSTUPNÁ ANEURYSMATA A AVM	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění neurinomu akustiku, neuriomu trigeminu či odstranění složitých tumorů či cévních lézí..	Z	480.0	960.0	0		19519		52.13	137.42
56174	536		ODSTRANĚNÍ TUMORU OČNICE Z KRANIOTOMIE NEBO DEKOMPRESIVNÍ KRANIOTOMIE OČNICE, NEBO KRANIOTOMIE PRO DEKOMPRESI KANALIS OPTIKUS	Operace se provádí u tumorů očnice lokalizovaných za očním bulbem, které nejsou přístupné z oftalmologického přístupu.	Z	300.0	600.0	0		13023		32.58	94.13
56175	536		ODSTRANĚNÍ TUMORU HYPOFÝZY TRANSSFENOIDÁLNÍM PŘÍSTUPEM	Typ neurochirurgické operace, při které se provádí evakuace nádoru selektivně či neselektivně z tureckého sedla.	Z	240.0	450.0	0		10722		26.06	78.46
56177	536	H	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..	Typ neurochirurgické operace zaměřené k radikálnímu či paliativnímu odstranění tumoru či metastázy se současnou resekcí mozkového laloku.Zahrnuje i odstranění tumoru hypofýzy subfrontálním přístupem.	A	300.0	570.0	0		12892		32.58	92.94
56178	536		PRODLOUŽENÍ VÝKONU KRANIOTOMIE A RESEKCE, PŘÍPADNĚ LOBEKTOMIE PRO TUMOR ČI METASTÁZU	Operace, jejímž cílem je, pokud je to možné, radikálně odstranit nádor supratentoriálně nebo infratentoriálně uložený, který je větší než 4 cm.		120.0	240.0	0		3021		13.03	15.77
56211	526	H	LAMINEKTOMIE (1-2 SEGMENTY) NEBO HEMILAMINEKTOMIE PRO POSTIŽENÍ KRČNÍ PLOTÉNKY (VÍCE SEGMENTŮ NEBO OBOUSTRANNÁ REVIZE)	Typ neurochirurgické operace zaměřené k dekompresi durálního vaku a vytvoření přístupu k němu.	Z	150.0	300.0	0		5992		10.88	47.28
56213	536	H	LAMINEKTOMIE (3 A VÍCE SEGMENTŮ)	Typ neurochirurgické operace zaměřené k dekompresi durálního vaku a vytvoření přístupu k němu.	Z	180.0	360.0	0		7413		19.55	52.47
56215	526	H	ODSTRANĚNÍ PLOTÉNKY NEBO OSTEOFYTU TRANSLIGAMENTÓSNĚ NEBO Z HEMILAMINEKTOMIE (JEDEN SEGMENT)	Typ neurochirurgické operace zaměřené k dekompresi durálního vaku a odstupujícího kořene se současným odstraněním ploténky zezadu.		120.0	240.0	0		3668		8.70	26.57

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56217	526	H	ODSTRANĚNÍ PLOTÉNKY NEBO OSTEOFYTU TRANSLIGAMENTÓZNĚ NEBO Z HEMILAMINEKTOMIE (VÍCE SEGMENTŮ NEBO OBOUSTRANNĚ)	Typ neurochirurgické operace zaměřené k dekompresi durálního vaku a odstupujícího kořene se současným odstraněním ploténky zezadu.		150.0	300.0	0		4293		10.88	30.29
56219	536		LAMINEKTOMIE PRO INTRADURÁLNÍ NEUROLÝZU NEBO NEOBVYKLÉ LÉZE NE LAMINEKTOMIE PRO PROSTOU DEKOMPRESI (1-3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace spočívající v intradurálním uvolnění míšních kořenů u lézí různé etiologie.		330.0	660.0	0		11858		35.84	78.86
56221	536		LAMINEKTOMIE PRO INTRADURÁLNÍ NEUROLÝZU NEBO NEOBVYKLÉ LÉZE, NE LAMINEKTOMIE PRO PROSTOU DEKOMPRESI (VÍCE NEŽ 3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace spočívající v intradurálním uvolnění míšních kořenů u lezí různé etiologie.		390.0	780.0	0		13661		42.35	89.68
56222	536	H	DISKEKTOMIE KRČNÍ PŘEDNÍ JEDNODUCHÁ A SNESENÍ OSTEOFYTU PŘEDNÍM PŘÍSTUPEM S PŘEDNÍ MEZITĚLOVOU FÚZÍ	Typ neurochirugické operace zaměřené k dekompresi durálního vaku a vytvoření přístupu k němu. Případně mezitělová fúze.	Z	315.0	630.0	0		11403		34.21	76.12
56223	526	H	FORAMINOTOMIE PRO DEKOMPRESI FOR. INTERVERTEBRALE (KÓD SE PŘIČTE K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	Typ neurochirurgické operace zaměřené k dekompresi míšního kořene a vytvoření přístupu k němu.	Z	20.0	20.0	0		670		1.45	5.09
56225	536		DUROTOMIE A DURÁLNÍ REKONSTRUKČNÍ OPERACE MÍŠNÍ (KÓD SE PŘIČÍTÁ K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	Typ neurochirurgické operace, při které je otevřena tvrdá plena míšní a posléze provedena plastika tvrdé pleny.	Z	105.0	210.0	0		5846		11.40	45.83
56227	536		DEKOMPRESIVNÍ OPERACE V OBLASTI KRANIOCERVIKÁLNÍHO PŘECHODU	Typ neurochirurgické operace k dekompresi horních míšních struktur a případně i částí mozečku. (U syringomyelie)	Z	180.0	360.0	0		5700		19.55	35.34
56229	536		SYRINGOMYELIE, DRENÁŽNÍ OPERACE, TERMINÁLNÍ VENTRIKULOSTOMIE	Typ neurochirurgické operace, při které dochází k otevření syringomyelické cysty a jejímu vydrénování.	Z	270.0	540.0	0		11938		29.32	86.89
56231	536		PERKUTÁNNÍ CHORDOTOMIE A TRAKTOTOMIE			240.0	480.0	0		7209		26.06	43.21
56233	536		CHORDOTOMIE NEBO JINÉ PROTIBOLESTIVÉ OPERAČNÍ VÝKONY NA MÍŠE		Z	240.0	480.0	0		10853		26.06	79.65
56235	536		TRIGEMINOVÁ TRAKTOTOMIE MÍŠNÍ		Z	300.0	600.0	0		13023		32.58	94.13
56237	536		IMPLANTACE MÍŠNÍ STIMULAČNÍ ELEKTRODY		Z	180.0	360.0	0		5523		19.55	33.57
56239	536		ODSTRANĚNÍ STIMULAČNÍ MÍŠNÍ ELEKTRODY			120.0	240.0	0		4101		13.03	26.57
56241	536		PŘEDNÍ NEBO ZADNÍ RIZOTOMIE MÍŠNÍCH KOŘENŮ NEBO DREZ MÍŠNÍ LÉZE PRO BOLEST		Z	240.0	480.0	0		7209		26.06	43.21
56243	536		DEKOMPRESE NEBO BIOPSIE INTRAMEDULÁRNÍHO TUMORU MÍCHY (1-3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace dekomprimující míšní struktury z tlaku intramedulárně uložených nádorových hmot.	Z	240.0	450.0	0		9085		26.06	62.09
56244	536		DEKOMPRESE NEBO BIOPSIE INTRAMEDULÁRNÍHO TUMORU MÍCHY (VÍCE NEŽ 3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace částečně dekomprimující míšní struktury z tlaku intramedulárně uložených nádorových hmot či zajišťující odběr histologie.	Z	270.0	510.0	0		9965		29.32	67.28
56245	536		ODSTRANĚNÍ INTRAMEDULÁRNÍHO TUMORU NEBO EXCIZE NEBO OBLITERACE AV MALFORMACE MÍCHY (1-3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace dekomprimující míšní struktury z tlaku intramedulárně uložených nádorových hmot s jejich radikálním odstraněním.	Z	390.0	750.0	0		14978		42.35	101.61

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56246	536		ODSTRANĚNÍ INTRAMEDULÁRNÍHO TUMORU NEBO EXCIZE NEBO OBLITERACE AV MALFORMACE MÍCHY (VÍCE SEGMENTŮ)	Typ neurochirurgické operace dekomprimující míšní struktury z tlaku intramedulárně uložených nádorových hmot při radikálním odstranění tumoru.	Z	430.0	830.0	0		14660		46.70	94.97
56247	536	H	ČÁSTEČNÉ NEBO TOTÁLNÍ ODSTRANĚNÍ EXTRADURÁLNÍHO TUMORU MÍCHY	Typ neurochirurgické operace dekomprimující durální vak z útlaku extradurálněuložených nádorových hmot.		210.0	390.0	0		8191		22.81	56.75
56249	536	H	ODSTRANĚNÍ EXTRADURÁLNÍHO TUMORU MÍCHY PŘEDNÍM NEBO ANTEROLATERÁLNÍM PŘÍSTUPEM	Typ neurochirurgické operace, při které se dekomprimuje durální vak utlačený extradurální expanzí z předního nebo anterolaterálního přístupu.	Z	430.0	830.0	0		14875		46.70	97.12
56251	536		ČÁSTEČNÉ NEBO TOTÁLNÍ ODSTRANĚNÍ INTRADURÁLNÍHO TU MÍCHY (1-3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace dekomprimující intradurální struktury z tlaku intradurálně uložených nádorových hmot.	Z	270.0	510.0	0		9951		29.32	67.14
56253	536		ČÁSTEČNÉ NEBO TOTÁLNÍ ODSTRANĚNÍ INTRADURÁLNÍHO TU MÍCHY (VÍCE NEŽ 3 SEGMENTY)	Typ neurochirurgické operace dekomprimující intradurální struktury z tlaku intradurálně uložených nádorových hmot.	Z	320.0	610.0	0		11432		34.75	75.93
56311	536	H	EXPLORACE BRACHIÁLNÍHO PLEXU ZADNÍM PŘÍSTUPEM	Typ neurochirurgické operace, při které se reviduje intradurální část brachiálního plexu.		270.0	510.0	0		11592		29.32	83.55
56313	536	H	EXPLORACE BRACHIÁLNÍHO PLEXU SUPRAKLAVIKULÁRNÍM NEBO INFRAKLAVIKULÁRNÍM (AXILÁRNÍM) PŘÍSTUPEM	Typ neurochirurgické operace, při které se reviduje extradurální část brachiálního plexu. Při nutnosti mikrochir. sutury nervu výkon přičti.		360.0	690.0	0		14848		39.10	105.27
56315	536	H	EXPLORACE BRACHIÁLNÍHO PLEXU - KOMBINOVANÉ PŘÍSTUPY	Typ neurochirurgické operace, při které se reviduje brachiální plexus kombinací supraklavikulárního se zadním nebo infraklavikulárním přístupem. Při nutnosti mikrochir. sutury nervu výkon přičti.		630.0	1230.0	0		24655		68.42	170.85
56317	526	H	SKALENOTOMIE NEBO DEKOMPRESE BRACHIÁLNÍHO PLEXU EXCIZÍ PRVNÍHO ŽEBRA NEBO KRČNÍHO ŽEBRA NEBO MEGATRANSFERSUS	Typ neurochirurgické operace, při které se reviduje nebo dekomprimuje brachiální plexus ve variabilním průběhu ve skalenové úžině.		180.0	180.0	0		2550		13.05	11.73
56319	526	H	DEKOMPRESE ISCHIADIKU NEBO EXPLORACE	Typ neurochirurgické operace, při které se získává přístup k n. ischiadicus pod gluteálními svaly.		180.0	330.0	0		3996		13.05	24.92
56323	526	H	DISCIZE N. OBTURATORIUS	Typ neurochirurgické operace, prováděné pro neztišitelné bolesti nebo addukční spasmy při paraplegiích.		150.0	150.0	0		2193		10.88	10.45
56324	526	H	DEKOMPRESE OSTATNÍCH VELKÝCH A STŘEDNÍCH NERVŮ	Typ neurochirurgické operace, při které uvolňujeme nervové struktury z komprese převážně v predilekčních místech - úžiny.		180.0	180.0	0		2550		13.05	11.73
56325	526	H	ODSTRANĚNÍ TUMORU VELKÝCH NERVŮ	Typ neurochirurgické operace, při které se provádí pod mikroskopem odstranění nádoru se zachováním kontinuity fasciklů.		300.0	300.0	0		5788		21.75	33.80
56327	526	H	RESEKCE MORTONOVA NEUROMU	Typ neurochirurgické operace, při které resekujeme neurom na n. plantaris lateralis vzniklý v úžině mezi III. a IV. metatarsem.		40.0	40.0	0		841		2.90	5.35
56329	536		EXCIZE TUMORU GLOMU	Typ neurochirurgické operace, při které se provádí odběr tkáně na vyšetření.		90.0	150.0	0		3665		9.77	25.94
56331	536		SYMPATEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ KRČNÍ NEBO CERVIKODORSÁLNÍ	Typ neurochirurgické operace, při které se resekuje ggl. stellatum a část symp. krčního provazce.		270.0	270.0	0		6579		29.32	34.38
56332	526	H	SYMPATEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ HRUDNÍ			180.0	330.0	0		4432		13.05	29.28

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56411	526	H	BIOPSIE NEBO ODBĚR NERVU, EXHAIRESA VĚTVÍ N. V.	Neurochirurgická operace, při které odebíráme část nervu k histologickému vyšetření či k jeho použití jako štěpu (lze připsat ke kódu 56414), či provádíme výkrut nervu při neuralgii n. V.		90.0	90.0	0		1848		6.53	11.59
56413	536	H	MIKROCHIRURGICKÁ SUTURA NERVU PŘÍMÁ BEZ AUTOTRANSPLANTÁTU	Typ neurochirurgicé operace, při které se provádí přímá sutura nervu u poškození vzniklého úrazem či odstraněním neuromu.	L	270.0	270.0	0		5923		29.32	27.82
56414	526	H	MIKROCHIRURGICKÁ SUTURA NERVU S AUTOTRANSPLANTÁTEM	Typ neurochirurgické operace, při které se přemosťuje defekt nervu vzniklý úrazem nebo resekcí neuromu štěpem z odebraného kožního nervu.	Z	300.0	300.0	0		5988		21.75	35.80
56417	536		ANASTOMÓZA N. XII. NEBO N. XI. NA N. VII. NEBO REKONSTRUKCE N. VII. ŠTĚPEM	Typ neurochirurgické operace řešící poškození n. facialis různými operačními přístupy.	Z	330.0	630.0	0		13977		35.84	100.17
56419	506		POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT	Použití oper. mikroskopu při vybraných typech neurochir. operací vyžaduje mimo příslušné nástavb. vybavení techn. erudovaného a spec. školeného neurochirurga. Mikrochir. operační technika je časově, psychicky i fyzicky velmi náročná.	Z	15.0		0		174		0.54	1.20
56421	536		IMPLANTACE ELEKTRONICKÉHO STIMULÁTORU NERVUS VAGUS PRO LÉČBU EPILEPSIE		Z	120.0	240.0	0		3921		13.03	24.77
56423	536	H	STEREOTAKTICKÁ IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULSŮ	Implantace mozkových elektrod a generátoru elektrických pulsů navazuje jako samostatný výkon na výkon Stereotaxe.	Z	300.0	600.0	0		10001		32.58	63.91
56427	536	H	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO kORTIKÁLNÍ STIMULACI MOZKU PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - ZKUŠEBNÍ OBDOBÍ - IMPLANTACE ELEKTROD A PŘÍPOJENÍ ZEVNÍHO TESTOVACÍHO PŘÍSTROJE	Využití přesně definovaných elektrických impulzů ke stimulaci kůry mozkové, I. část ke stanovení přesně definovaných analgetických impulzů a ověření jejich efektu	Z	150.0	300.0	0		12238		16.29	104.33
56429	536	H	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO KORTIKÁLNÍ STIMULACI MOZKOVOU PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ	Po zkušebním období a testování modulace zevním přístrojem, implantace neurostimulátoru k dlouhodobé implantaci do podkoží k aplikaci jasně definovaného proudu (dle výsledků zkušebního období)	Z	120.0	240.0	0		12003		13.03	105.59
56435	506	H	SPINÁLNÍ A KRANIÁLNÍ NAVIGACE Á 15 MIN.	Použití zařízení pro spinální a kraniální navigaci k přesnému určení místa, velikosti, tvaru a operační trajektorie patologických i fyziologických struktur. Přičti k vybraným výkonům: 56111, 56113, 56115, 56117, 56121, 56129, 56131, 56133, 56139, 56141..		15.0		0		153		0.54	0.99
56437	506	H	ULTRAZVUKOVÝ ASPIRAČNÍ SYSTÉM Á 15 MIN.	Použití zařízení pro destrukci a odsávání patologické tkáně nebo funkčně změněné tkáně. Nejčastější použití při resekcích intrakraniálních a míšních tumorů, při resekcích v rámci epileptochirurgie. Lze jej použít i v traumatologické neurochirurgii, cévní		15.0		0		112		0.54	0.58

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
56444	506	H	ENDOSKOPICKÁ OPERATIVA BAZE LEBNÍ, ENDOSKOPICKY ASISTOVANÁ NEUROCHIRURGICKÁ OPERACE - Á 10 MINUT	Přičti k základnímu operačnímu výkonu na bazi lební a hypofýze transsfenoidálním přístupem, případně z malého transkraniálního přístupu.		10.0		0		104		0.36	0.68
56446	506	H	SPINÁLNÍ NAVIGACE ZALOŽENÁ NA PEROPERAČNÍ ISOFLUOROSKOPII NEBO CT - Á 10 MINUT	Intraoperační zobrazení typu isofluoroskopie či CT skeneru zprostředkuje chirurgovi 3D obraz anatomické struktury, který se následně stane podkladem pro naplánování trajektorie zavedení implantátu případně rozsahu samotného výkonu. Navigace..	Z	10.0	10.0	0		322		0.36	2.78
56448	506	H	INTRAOPERAČNÍ NEUROSONOGRAFIE - Á 10 MINUT	Metoda lokalizující patologické procesy mozku a míchy a ověřující průchodnost našitých by-passů. Přičti k základnímu operačnímu výkonu.		10.0	10.0	0		148		0.36	1.04
56450	506	H	MULTIMODÁLNÍ 24HODINOVÁ NEUROMONITORACE	24hodinová neuromonitorace s využitím k odběru vzorků a vyhodnocení odebrané kapaliny.		1440.0	30.0	0		9204		51.98	39.83
57111	527	H	TORAKOSKOPIE KLASICKÁ DIAGNOSTICKÁ			40.0	80.0	0		3178		2.90	28.41
57113	527	H	TORAKOSKOPIE KLASICKÁ LÉČEBNÁ			60.0	120.0	0		3605		4.35	31.00
57117	527	H	MEDIASTINOSKOPIE			60.0	120.0	0		1640		4.35	11.35
57211	537	H	REVIZE OBOU HRUDNÍCH DUTIN ZE STERNOTOMIE	Revize, nebo revize spojená s exstirpací patol. ložisek v pravé nebo levé plíci v jedné době.	A	160.0	320.0	0		8432		17.38	65.06
57213	537		PLASTICKÉ VÝKONY NA PRŮDUŠNICI A VELKÝCH BRONŠÍCH	Torakotomií otevřena pohrudniční dutina, nalezena ruptura trachey nebo bronchu a provedena její sutura.	L	180.0	360.0	0		9790		19.55	75.56
57215	537	H	RESEKCE HRUDNÍ STĚNY		A	150.0	300.0	0		8923		16.29	70.61
57217	537	H	ODSTRANĚNÍ TUMORU MEDIASTINA - TYMEKTOMIE	Podélnou (méně často příčnou) sternotomií proniknutí do mediastina a odstranění tumoru z tohoto prostoru. Stejně se posuzuje i odstranění tymu. Taktéž je posuzováno odstranění tumoru zadního mediastina torakotomií.	Z	200.0	400.0	0		7987		21.72	55.05
57219	537	H	PODVAZ - KANYLACE D. TORACIKUS	Vyhledání d. toracikus, jeho podvaz nebo kanylace. Přístup je možný z torakotomie nebo z krčního přístupu.	Z	120.0	240.0	0		6876		13.03	54.32
57221	537	H	OPERAČNÍ STABILIZACE HRUDNÍKU PO ÚRAZE - JEDNA STRANA	Fixace žeber případě sterna při sériových zlomeninách žeber s nestabilitou hrudníku a paradoxním dýcháním.	Z	120.0	240.0	0		6202		13.03	47.58
57223	537	H	KOREKCE VPÁČENÉHO NEBO PTAČÍHO HRUDNÍKU	Úprava deformity hrudníku pomocí protětí a klínovité resekce úponu žeber s následnou fixací a elevací přední stěny a pojištěním polohy kovovou dlahou.		150.0	300.0	0		7481		16.29	56.76
57225	537	H	TORAKOPLASTIKA		A	160.0	320.0	0		7569		17.38	55.83
57227	527	H	EXCIZE Z HRUDNÍ STĚNY - SKALENOVÁ BIOPSIE	Odběr části hrudní stěny (možno i žebra) nejčastěji k histol. vyšetření. Zahrnuje i skalenovou biopsii.		40.0	80.0	0		1859		2.90	15.22
57229	527	H	PLEUROSTOMIE			45.0	90.0	0		1659		3.26	12.80
57231	537	H	MEDIASTINOTOMIE	Otevření mediastina nejčastěji předním přístupem a to podélnou sternotomií, méně často příčnou. Vyjímečně otevření mediastina zadním přístupem (dle Seybolda).		80.0	160.0	0		3529		8.69	25.66
57233	527	H	HRUDNÍ DRENÁŽ		Z	30.0	30.0	0		962		2.18	7.32
57235	527	H	TORAKOTOMIE PROSTÁ NEBO S BIOPSIÍ, EVAKUACÍ HEMATOMU NEBO EMPYEMU, A POD.		L	90.0	180.0	0		4666		6.53	39.07
57237	537	H	SUTURA RUPTUTY BRÁNICE TORAKOTOMICKÝM PŘÍSTUPEM		Z	140.0	260.0	0		8588		15.20	69.12
57239	537	H	UZAVŘENÍ BRONCHOPLEURÁLNÍ PÍŠTĚLE		L	210.0	420.0	0		9368		22.81	67.61

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
57241	537	H	DEKORTIKACE PLÍCE		L	220.0	440.0	0		8432		23.89	57.85
57243	517		HRUDNÍ PUNKCE	Punkce hrudní dutiny z diagnostických nebo terapeutických důvodů. Výkon se vykazuje tolikrát, kolikrát je ve skutečnosti proveden - vždy samostatný výkon. Výkon musí být proveden na zákrokovém operačním sále nebo na JIP nebo ARO.		15.0	15.0	0		427		0.81	3.34
57245	537		PNEUMONEKTOMIE ROZŠÍŘENÁ	Odstranění jednoho z křídel plicních při zhoršených poměrech v hilu plicním, vyžadující intraperikardiální podvaz cév a revizi mediastina.	A	220.0	440.0	0		10685		23.89	79.55
57247	537	H	PNEUMONEKTOMIE, NEBO LOBEKTOMIE, NEBO BILOBEKTOMIE BEZ BRONCHOPLASTIKY, NEBO RESEKCE PLIC SEGMENTÁRNÍ	Odstranění jednoho z křídel plicních bez revize mediastina a bez nutnosti intraperikardiálního podvazu cév.	A	180.0	360.0	0		9338		19.55	71.04
57249	537	H	RESEKCE PLIC - LOBEKTOMIE ČI BILOBEKTOMIE S BROCHOPLASTIKOU	Vyjmutí jednoho či dvou laloků plicních s následnou plastikou bronchu typu sleeve či Wedge.	Z	240.0	480.0	0		10104		26.06	71.26
57251	537	H	KLÍNOVITÁ RESEKCE PLIC NEBO ENUKLEACE TUMORU	Vynětí periferně uloženého patologického ložiska pomocí klínovité (neanatomické) resekce plicní tkáně, nebo v případně enukleací tumoru (u benigních tumorů - hamartomů).	Z	100.0	200.0	0		6285		10.86	50.44
57253	527	H	PLEUREKTOMIE - ABRAZE		L	110.0	220.0	0		4921		7.98	39.94
57265	537	H	TRANSPLANTACE JEDNÉ PLÍCE	Výkon zahrnuje torakotomii, explantaci a implantaci jedné plíce.	A	240.0	720.0	0		25690		26.06	225.26
61021	601		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
61022	601		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
61023	601		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
61111	611		PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		373		1.08	2.57
61113	611		REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	Nelze kombinovat s jinými operačními výkony ve stejné lokalizaci.		20.0	20.0	0		540		1.08	4.24
61115	611		REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	Nelze kombinovat s jinými operačními výkony ve stejné lokalizaci.		30.0	30.0	0		688		1.63	5.13
61117	611		SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	Revise, excize a sutura řezných, tržných a tržnězhmožděných ran. Bez ošetření jiných struktur.		60.0	60.0	0		1543		3.25	11.71
61119	631	H	SUTURA PERIFERNÍHO NERVU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Revise, excize a sutura řezných, tržných a tržnězhmožděných ran. Bez ošetření jiných struktur.		120.0	240.0	0		4440		13.03	29.96
61121	621	H	CÉVNÍ ANASTOMOSA MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Revise, excize a sutura řezných, tržných a tržnězhmožděných ran. Bez ošetření jiných struktur.		50.0	100.0	0		1840		3.63	14.18
61123	611		EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU			20.0	35.0	0		500		1.08	3.78
61125	611		EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU			30.0	60.0	0		716		1.63	5.29
61127	631	H	EXSTIRPACE PSEUDOCYSTY DEKUBITU	Včetně snesení kostní prominence. Bez uzavření defektu.	L	90.0	180.0	0		2549		9.77	14.66
61129	611		EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM			30.0	30.0	0		679		1.63	5.04
61131	611		EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM			45.0	85.0	0		1200		2.44	9.22

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
61133	621	H	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	Bez uzavření defektu.		60.0	115.0	0		1807		4.35	13.04
61135	611		AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	Větší vykázat násobkem kódu, odběr štěpu vykázat samostatným kódem.		30.0	60.0	0		840		1.63	6.53
61137	621	H	ODBĚR FASCIÁLNÍHO ŠTĚPU Z FASCIA LATA			55.0	105.0	0		1498		3.99	10.57
61139	621	H	ODBĚR ŠLACHOVÉHO ŠTĚPU			45.0	90.0	0		962		3.26	6.00
61141	621	H	ODBĚR NERVOVÉHO ŠTĚPU PRO MIKROCHIRURGICKÉ VÝKONY			50.0	100.0	0		1265		3.63	8.62
61143	621	H	ODBĚR CÉVNÍHO ŠTĚPU MALÉHO KALIBRU (PRO MIKROCHIRURGICKOU REKONSTRUKCI)			40.0	40.0	0		1399		2.90	10.78
61145	631	H	ODBĚR KORIOTUKOVÉHO ŠTĚPU			60.0	115.0	0		1789		6.52	10.91
61147	611		UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	Včetně sutury sekundárního defektu, složitější uzávěr sekund. defektu účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		1031		2.44	7.69
61149	611		UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2	Včetně sutury sekundárního defektu, jiný uzávěr sekund. defektu účtuj zvlášť.		70.0	135.0	0		2098		3.79	16.39
61151	611		UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM^2	Včetně sutury sekundárního defektu, jiný uzávěr sekund. defektu účtuj zvlášť.		90.0	175.0	0		2760		4.88	21.68
61153	621	H	UZAVŘENÍ DEFEKTU NA KONČETINÁCH NEBO TRUPU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 100 CM^2	Včetně sutury sekundárního defektu přímou suturou, jiný uzávěr sekund. defektu účtuj zvlášť.		100.0	190.0	0		3633		7.25	27.95
61155	621	H	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM PŘÍMÝM ZE VZDÁLENÉHO MÍSTA (JEDNOSTOPKOVÝ, TUBULOVANÝ, DVÍŘKOVÝ, DELAY LALOK)	Včetně sutury sekundárniho defektu, jiné uzavření sekund. defektu účtuj zvlášť.		120.0	230.0	0		3665		8.70	26.58
61161	621	H	ZHOTOVENÍ DVOUSTOPKOVÉHO TUBULOVANÉHO LALOKU			120.0	230.0	0		3775		8.70	27.68
61163	621	H	PŘENOS NEBO ODPOJENÍ STOPKY KOŽNÍHO LALOKU	Včetně uzavření vzniklého defektu.		60.0	110.0	0		1547		4.35	10.68
61165	611		ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU			60.0	110.0	0		1734		3.25	13.43
61167	621	H	TRANSPOZICE FASCIOKUTÁNNÍHO LALOKU	Včetně sutury sekundárního defektu, jiné uzavření sekundárního defektu účtuj zvlášť.		120.0	230.0	0		4203		8.70	31.55
61169	621	H	TRANSPOZICE MUSKULÁRNÍHO LALOKU	Včetně sutury sekundárního defektu, jiné uzavření sekundárního defektu účtuj zvlášť.		150.0	290.0	0		5228		10.88	39.15
61171	631	H	VOLNÝ PŘENOS KOŽNÍHO A FASCIOKUTÁNNÍHO LALOKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Případný uzávěr sekundárního defektu štěpem účtuj zvlášť.		300.0	1170.0	0		16633		32.58	126.86
61173	631	H	VOLNÝ PŘENOS SVALOVÉHO A SVALOVĚ KOŽNÍHO LALOKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Případný uzávěr sekundárního defektu nebo krytí svalového laloku štěpem účtuj zvlášť.		390.0	1530.0	0		21420		42.35	162.85
61175	631	H	VOLNÝ PŘENOS VASKULARIZOVANÉ KOSTI, PŘENOS PRSTU Z NOHY NA RUKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Včetně sutury sekundárního defektu, jiný uzávěr účtuj zvlášť.		480.0	1890.0	0		25190		52.13	188.65
61177	631	H	VOLNÝ PŘENOS VASKULARIZOVANÉHO SEGMENTU STŘEVA NEBO OMENTA MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Provedení laparotomie a její uzavření, event. enteroenteroanastomózu účtuj zvlášť.		480.0	1890.0	0		24280		52.13	179.55

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
61201	631	H	REPLANTACE JEDNOHO PRSTU			240.0	470.0	0		9790		26.06	69.06
61203	631	H	REPLANTACE RUKY VE DLANI			480.0	950.0	0		20939		52.13	151.66
61205	631	H	REPLANTACE RUKY V ZÁPĚSTÍ A NEBO PŘEDLOKTÍ	Fixaci skeletu účtuj zvlášť.		450.0	890.0	0		18365		48.87	129.53
61207	631	H	REPLANTACE PAŽE, NOHY	Fixaci skeletu účtuj zvlášť.		420.0	830.0	0		18426		45.61	133.76
61209	611		TENOLÝZA FLEXORU			90.0	90.0	0		1273		4.88	7.49
61211	611		REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	Ev. odběr šlachového štěpu přičti.		60.0	60.0	0		1369		3.25	9.97
61213	611		IMPLANTACE SILIKONU PŘI DEFEKTU ŠLACHY			80.0	80.0	0		1828		4.34	13.32
61215	621	H	REKONSTRUKCE ŠLACHY FLEXORU ŠTĚPEM	Včetně odběru štěpu.		100.0	190.0	0		2851		7.25	20.13
61217	621	H	TRANSPOZICE ŠLACHY FLEXORU			120.0	230.0	0		3211		8.70	22.04
61219	611		TENOLÝZA EXTENZORU			60.0	60.0	0		971		3.25	6.22
61221	621	H	REKONSTRUKCE EXTENZOROVÉHO APARÁTU PRSTU RUKY	Odběr štěpu přičti.		80.0	150.0	0		2061		5.80	13.91
61225	611		NEUROLÝZA			90.0	170.0	0		1668		4.88	11.12
61227	611		CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU			45.0	45.0	0		844		2.44	5.82
61231	621	H	IMPLANTACE UMĚLÉHO MP NEBO IP KLOUBU		Z	100.0	190.0	0		2589		7.25	17.51
61233	611		KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU			45.0	45.0	0		817		2.44	5.55
61235	611		ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU			80.0	80.0	0		1640		4.34	11.44
61237	621	H	KOREKČNÍ OSTEOTOMIE FALANGY NEBO METAKARPU			90.0	170.0	0		2470		6.53	17.15
61239	621	H	DISTRAKCE FALANGY NEBO METAKARPU		Z	80.0	150.0	0		2144		5.80	14.74
61241	621	H	IMPLANTACE KOSTNÍHO ŠTĚPU NA RUCE	Včetně odběru.		120.0	230.0	0		3985		8.70	29.78
61245	611		FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY			40.0	40.0	0		721		2.17	4.88
61247	611		OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	Discisio lig. carpi volare pro syndrom canalis carpi. Použitá anestesie se vykazuje samostatným výkonem. Použití antiadhesivního gelu se svolením revizního lékaře v indikací tvorby keloidních jizev či v anamnese opakovaných oper. výkonů pro adhese.	L	50.0	50.0	0		1677		2.71	13.67
61249	621	H	TRANSPOZICE STOPKOVANÉHO NEUROVASKULÁRNÍHO LALŮČKU NA RUCE			150.0	290.0	0		3856		10.88	25.96
61251	621	H	POLICIZACE PRSTU			180.0	350.0	0		5496		13.05	39.84
61253	611		PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY			70.0	130.0	0		1393		3.79	9.62
61255	611		ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU			150.0	290.0	0		3710		8.13	27.25
61257	621	H	SNESENÍ PŘÍDATNÉHO PRSTU U POLYDAKTYLIE			40.0	40.0	0		918		2.90	6.12
61259	631	H	SNESENÍ PŘÍDATNÉHO PAPRSKU U POLYDAKTYLIE			60.0	110.0	0		2274		6.52	15.56
61261	631	H	SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ U MĚKKÉ SYNDAKTYLIE	Včetně transplantátu.		90.0	170.0	0		3498		9.77	24.19
61263	631	H	SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ U TVRDÉ SYNDAKTYLIE	Včetně transplantátu.		100.0	190.0	0		3576		10.86	23.77
61301	631	H	PRIMÁRNÍ OPERACE ROZŠTĚPU RTU	Včetně infiltrace k preparaci.		100.0	190.0	0		3408		10.86	22.09

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
61303	631	H	PRIMÁRNÍ OPERACE ROZŠTĚPU RTU U CELKOVÉHO JEDNOSTRANNÉHO ROZŠTĚPU	Včetně infiltrace k preparaci, (oboustr. rozštěp vynásob).		150.0	290.0	0		4583		16.29	27.82
61305	631	H	PRIMÁRNÍ OPERACE ATYPICKÉHO ROZŠTĚPU OBLIČEJE	Včetně infiltrace k preparaci.		180.0	350.0	0		5468		19.55	33.06
61307	631	H	PRIMÁRNÍ OPERACE ROZŠTĚPU MĚKKÉHO PATRA	Včetně infiltrace k preparaci.		100.0	190.0	0		3684		10.86	24.85
61309	631	H	PRIMÁRNÍ OPERACE ROZŠTĚPU TVRDÉHO I MĚKKÉHO PATRA	Bez faryngofixace včetně infiltrace k preparaci.		120.0	230.0	0		4387		13.03	29.47
61311	631	H	VELOFARYNGOFIXACE	Včetně infiltrace k preparaci.		80.0	150.0	0		2652		8.69	16.93
61313	621	H	UZÁVĚR VESTIBULONASÁLNÍ KOMUNIKACE	Včetně infiltrace k preparaci.		70.0	130.0	0		2300		5.08	17.14
61315	631	H	REOPERACE PATRA	Včetně infiltrace k preparaci (uzávěr oronasální komunikace, prodloužení patra).		90.0	170.0	0		3040		9.77	19.61
61317	621	H	IMPLANTACE KOSTI DO DEFEKTU ČELISTI U ROZŠTĚPOVÉ VADY	Včetně odběru štěpu, včetně infiltrace k preparaci.		130.0	250.0	0		3961		9.43	28.69
61319	631	H	KOREKCE NOSU PO ROZŠTĚPU	Včetně infiltrace k preparaci, (osteotomie, korekce chrupavek).		150.0	290.0	0		4481		16.29	26.80
61321	631	H	KOREKCE RTU PO ROZŠTĚPU	Infiltraci k preparaci vykaž zvlášť.		110.0	220.0	0		3378		11.95	20.54
61323	631	H	PRODLOUŽENÍ PŘEPÁŽKY W-Y PO ROZŠTĚPU	Infiltraci k preparaci vykaž zvlášť.		150.0	290.0	0		4709		16.29	29.08
61351	631	H	OPERACE FIMÓZY DLE BURIANA	Včetně infiltrace k preparaci.		70.0	130.0	0		1674		7.60	8.62
61353	621	H	NAPŘÍMENÍ MEMBRA U VROZENÉ VADY ZEVNÍHO GENITÁLU	Včetně infiltrace k preparaci.		70.0	130.0	0		2193		5.08	16.07
61355	621	H	VYTVOŘENÍ NEOURETRY U HYPOSPADIE	Včetně infiltrace k preparaci, včetně odběru kožního štěpu.		80.0	150.0	0		3242		5.80	25.72
61357	621	H	SPOJKA (ANASTOMÓZA NEOURETRY S URETROU)	Včetně infiltrace k preparaci.		60.0	110.0	0		1998		4.35	14.97
61359	621	H	UZÁVĚR URETROKUTÁNNÍ PÍŠTĚLE	Včetně infiltrace k preparaci.		50.0	90.0	0		1345		3.63	9.46
61361	621	H	JEDNODOBÁ REKONSTRUKCE U HYPOSPADIE DISTÁLNÍ	Včetně infiltrace k preparaci.	L	100.0	190.0	0		3339		7.25	25.01
61363	621	H	JEDNODOBÁ REKONSTRUKCE U HYPOSPADIE PROXIMÁLNÍ	Včetně infiltrace k preparaci.	L	180.0	350.0	0		5409		13.05	38.97
61365	621	H	VYTVOŘENÍ NEOURETRY U EPISPADIE	Včetně infiltrace k preparaci.	L	100.0	190.0	0		3452		7.25	26.14
61391	611		VYTVOŘENÍ NOVÉ PRSNÍ BRADAVKY A PRSNÍHO DVORCE	Odběr autologního kožního štěpu a současně vytvoření prsní bradavky a prsního dvorce na jedné straně.		70.0	140.0	0		2220	Z	3.79	17.59
61395	621	H	VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VZOZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ CHRUPAVKY NEBO SYSTETICKÉHO IMPLANTÁTU		Z	90.0	180.0	0		3135		6.53	23.76
61397	621	H	POSUN UŠNÍHO RUDIMENTU U VROZENÉ VADY BOLTCE			50.0	100.0	0		1729		3.63	13.07
61399	621	H	REKONSTRUKCE PROSTORU ZA UŠNÍM BOLTCEM			60.0	120.0	0		2087		4.35	15.82
61401	611		KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	Včetně infiltrace k preparaci.		30.0	30.0	0		589	Z	1.63	4.14
61409	611		MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	Včetně infiltrace k preparaci. Plná úhrada do 10 let věku dítěte, nad 10 let zdravotní pojišťovna nehradí.		50.0	90.0	0		1567	W	2.71	12.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
61411	611		XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA			20.0	20.0	0		402	Z	1.08	2.86
61413	621	H	KOREKCE PTÓZY VÍČKA (RIESE-BURIAN, HESS, ... U FASC. ZÁVĚSU PŘIČTI ODBĚR FASC. ŠTĚPU)			60.0	110.0	0		1852		4.35	13.51
61421	621	H	OPERACE TVRDÉHO A MĚKKÉHO NOSU PRO FUNKČNÍ PORUCHU	Bez infiltrace k preparaci. Plně hrazen u poúrazových deformit. Nehrazen u kosmetických vad.		120.0	230.0	0		3165	Z	8.70	21.58
61422	611		RINOPLASTIKA - MĚKKÝ NOS	Bez infiltrace k preparaci.		90.0	170.0	0		2117	Z	4.88	15.27
61423	621	H	RINOPLASTIKA - SEDLOVITÝ NOS (L-ŠTĚP, VČETNĚ ODBĚRU)	Bez infiltrace k preparaci.		120.0	360.0	0		3805	Z	8.70	27.67
61425	611		OPERACE RINOFYMY			60.0	60.0	0		815	Z	3.25	4.66
61431	621	H	STATICKODYNAMICKÝ FASC. ZÁVĚS U PARÉZY N. FACIALIS	Včetně infiltrace k preparaci, odběr štěpu účtuj zvlášť.	L	180.0	350.0	0		4757		13.05	32.45
61433	631	H	DYNAMICKÝ ZÁVĚS PŘI PARÉZE N. VII. POMOCÍ M. MASSETER A M. TEMPORALIS	Včetně infiltrace k preparaci.	L	210.0	410.0	0		6497		22.81	39.73
61441	631	H	AUGMENTACE PRSU Z MÍSTNÍHO MATERIÁLU U HYPOPLAZIE	Jedna strana (operace sec. Longacre). Hrazen při výrazné vývojové asymetrii, nehrazen z kosmetické indikace.		120.0	230.0	0		4029		13.03	25.89
61443	621	H	REKONSTRUKCE PRSU SYNTETICKOU VLOŽKOU	Jedna strana. Plně hrazen po ablaci prsu jako rekonstrukční výkon, indikovaný onkologem. U kongenitálních vad prsu. Nehrazen z kosmetických důvodů.	Z	60.0	110.0	0		1998		4.35	14.97
61445	621	H	OPERACE GIGANTOMASTIE	Jedna strana. Hrazen na základě doporučení odbor. lékaře - ortopeda, neurologa, mammologa.		120.0	230.0	0		4131	Z	8.70	31.24
61447	621	H	EXSTIRPACE ŽLÁZY Z PERIAREOLÁRNÍHO ŘEZU U GYNEKOMASTIE	Jedna strana. Z indikace endokrinologa.		60.0	110.0	0		1786		4.35	13.07
61449	621	H	ABLACE PRSU SE ZACHOVÁNÍM DVORCE (SUBKUTÁNNÍ MASTEKTOMIE)	Jedna strana.		100.0	190.0	0		3321	Z	7.25	24.83
61453	621	H	KAPSULOTOMIE POUZDRA IMPLANTÁTU	Jedna strana.		60.0	110.0	0		1938	Z	4.35	14.37
61455	621	H	ODSTRANĚNÍ IMPLANTÁTU PRSU S KAPSULEKTOMIÍ	Jedna strana.		90.0	170.0	0		2946	Z	6.53	21.91
61461	621	H	VENTER PENDULUS S DIASTÁZOU			150.0	290.0	0		5974		10.88	47.14
61463	621	H	REDUKCE STEHNA NEBO PAŽE EXCIZÍ	Jedna strana.		80.0	150.0	0		2735		5.80	20.65
61465	631	H	OPERACE LYMFEDÉMU DOLNÍ KONČETINY SUPERDERMATOMEM		L	240.0	470.0	0		8366		26.06	54.82
61471	611		DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.			15.0	10.0	0		197		0.81	1.12
61473	631	H	IMPLANTACE TKÁŇOVÉHO EXPANDERU	Včetně infiltrace k preparaci.	A	60.0	110.0	0		2247	Z	6.52	15.29
61551	611		OPERACE PTÓZY OBLIČEJE - HORNÍ	Včetně infiltrace k preparaci.		120.0	230.0	0		3318	Z	6.50	25.31
61553	611		OPERACE PTÓZY OBLIČEJE - DOLNÍ	Včetně infiltrace k preparaci, obě strany.		120.0	230.0	0		3832	Z	6.50	30.45
61555	611		OPERACE PTÓZY OBLIČEJE - CELKOVÁ (SMAS LIFTING)	Včetně infiltrace k preparaci, obě strany.		180.0	350.0	0		5094	Z	9.76	39.11
62021	602		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
62022	602		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
62023	602		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
62100	602		PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 %	Bez použití syntetických krytů a antibakteriálních krémů.		10.0	10.0	0		123		0.36	0.85
62110	612		PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA	Bez použití antibakteriálních krémů a umělých krytů	Z	35.0	35.0	0		877		1.90	6.73
62112	622	H	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU NAD 10 % A EV. SPRCHA	Bez použití antibakteriálních krémů a umělých krytů.	Z	60.0	120.0	0		2348		4.35	18.43
62120	612		POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	30.0	60.0	0		599		1.63	4.12
62130	602		POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	5.0	5.0	0		67		0.18	0.47
62140	602		POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1% POVRCHU TĚLA	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	15.0	15.0	0		208		0.54	1.48
62150	612		POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5%	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	30.0	30.0	0		505		1.63	3.30
62160	612		POPÁLENI - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	40.0	80.0	0		1060		2.17	8.11
62170	622	H	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 10 - 15 % POVRCHU	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	50.0	100.0	0		1730		3.63	13.08
62180	632	H	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 15 - 20 % POVRCHU	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytí.	A	60.0	120.0	0		2459		6.52	17.37
62210	622	H	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA OBLIČEJI A KRKU	Uvolnění stlačených tkání při cirkulárním postižení /při enormním edému/.	A	30.0	30.0	0		869		2.18	6.28
62220	622	H	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA TRUPU	Nutné k uvolnění dýchacích pohybů hrudníku /při cirkulárním popálení nebo při větším rozsahu popálení hrudníku/.	A	45.0	90.0	0		1912		3.26	15.33
62230	622	H	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA KONČETINĚ	Uvolnění stlačených tkání edémem při cirkulárním popálení končetiny /k zabránění vzniku ischemie/.	A	35.0	70.0	0		1572		2.54	12.77
62310	612		NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	Nejde o chemickou nekrektomii, která je vykazována jako ošetření popáleniny, ve výkonu není zakalkulováno použití xenotransplantátu.	Z	20.0	20.0	0		364		1.08	2.48
62320	612	H	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	Nejde o chemickou nekrektomii, která je vykazována jako ošetření popáleniny, ve výkonu není zakalkulováno použití xenotransplantátu.	Z	30.0	60.0	0		1229		1.63	10.31
62330	622	H	NEKREKTOMIE 5 - 10 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	Nejde o chemickou nekrektomii, která je vykazována jako ošetření popáleniny. Ve výkonu není zakalkulováno použití xenotransplantátů.	Z	40.0	80.0	0		2042		2.90	17.05
62340	632	H	NEKREKTOMIE 10 - 15 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	Nejde o chemickou nekrektomii, která je vykazována jako ošetření popáleniny. Ve výkonu není zakalkulováno použití xenotransplantátů.	Z	50.0	100.0	0		3136		5.43	25.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
62350	632	H	NEKREKTOMIE 15 - 20 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	Ve výkonu není zakalkulováno použití xenotransplantátů.	Z	60.0	120.0	0		4472		6.52	37.50
62410	612		ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	Štěp do 1% i ostatních kožních defektů.	Z	20.0	20.0	0		636		1.08	5.20
62420	612		ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	V ceně výkonu není cena štěpu /štěp = xenotransplantát, autotransplantát, allotransplantát/.	Z	30.0	30.0	0		909		1.63	7.23
62421	612		ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - KRK NEBO SKALP	V ceně výkonu není cena štěpu /štěp = xenotransplantát, autotransplantát, allotransplantát/.	Z	30.0	30.0	0		1297		1.63	11.11
62430	612		ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	V ceně výkonu není cena štěpu (štěp = autotransplantát, xenotransplantát, allotransplantát).	Z	15.0	15.0	0		500		0.81	4.07
62440	612		ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	V ceně výkonu není cena štěpu / štěp = xenotransplantát, autotransplantát, allotransplantát/.	Z	30.0	60.0	0		1839		1.63	16.41
62460	622	H	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 5 - 10% POVRCHU TĚLA	5 - 10 % povrchu těla u ostatních kožních defektů.	Z	40.0	80.0	0		1915		2.90	15.78
62470	632	H	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 10 - 15% POVRCHU TĚLA	10 - 15% povrchu těla u ostatních kožních defektů.	Z	50.0	100.0	0		2997		5.43	23.95
62480	632	H	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 15 - 20% POVRCHU TĚLA	15 - 20% povrchu těla u ostatních kožních defektů.	Z	60.0	120.0	0		3488		6.52	27.66
62510	612		XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	Výkon užíván při léčbě popálenin malého rozsahu nebo při ztrátě nebo poškození kožního krytu z jiného důvodu. Druh použité anestezie účtuj samostatným kódem.	Z	20.0	20.0	0		313		1.08	1.97
62520	612		XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA		Z	30.0	30.0	0		811		1.63	6.36
62610	612		ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	Přičti k výkonu ošetření defektu. Druh použité anestezie účtuj samostatným kódem.	Z	10.0	10.0	0		247		0.54	1.89
62640	622	H	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	Přičti k ceně ošetřeni defektu.	Z	15.0	30.0	0		710		1.09	5.83
62660	632	H	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 5 - 10 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	Přičti k výkonu ošetření defektu.	Z	20.0	40.0	0		2230		2.17	19.90
62670	632	H	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 10 - 15 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	Přičti k výkonu ošetření defektu.	Z	25.0	50.0	0		2893		2.72	25.92
62680	632	H	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 15 - 20 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	Přičti k výkonu ošetření defektu.	Z	30.0	60.0	0		4396		3.26	40.35
62710	632	H	SÍŤOVÁNÍ (MESHOVÁNÍ) ŠTĚPU DO ROZSAHU 5 % Z POVRCHU TĚLA			20.0	20.0	0		1547		2.17	13.22
62720	632	H	SÍŤOVÁNÍ (MESHOVÁNÍ) ŠTĚPU NAD 5 % MAX. DO 20 %			45.0	45.0	0		3961		4.89	34.54
62810	622	H	ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNÉ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM^2	Větší vynásob dle potřeby.		45.0	90.0	0		1304		3.26	9.25
62820	612		SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ - PO POPÁLENÍ	Při řešení transplantátem nutno přiřadit výkon transplantace. Druh použité anestezie účtuj samostatným kódem.	Z	40.0	80.0	0		1406		2.17	11.42
62830	612		PŘEVAZ PO VĚTŠÍM REKONSTRUKČNÍM VÝKONU PRO POPÁLENINU	Výkon nad 10 cm^2.	Z	25.0	50.0	0		656		1.36	4.91

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
62840	632	H	SPECIALIZOVANÁ PÉČE O ROZSÁHLOU DEKUBITÁLNÍ PLOCHU	S použitím antibakteriálních krémů nebo syntetického krytu.	A	20.0	20.0	0		476		2.17	2.51
62860	602	H	PODPŮRNÁ LÉČBA VZDUŠNÝM LŮŽKEM (A 24 HOD)	Přičti ke kódu ošetřovacího dne.		360.0		0		2456		13.00	11.50
62870	602		ZHOTOVENÍ 1 DLAHY NA JIZVY PO POPÁLENÍ			60.0	60.0	0		1007		2.17	7.43
63021	603		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
63022	603		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
63023	603		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
63050	603	A	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	Výkon provádí registrující gynekolog 1x za kalendářní rok dle vyhlášky o prevent.prohlídkách. Výkon zahrnuje klinické vyš., kolposkopické vyš. A odběr cervikovaginální cytologie. Tento výkon zahrnuje i všechna základní		30.0	30.0	0		543		1.08	4.12
63053	603		KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ	Komplexní prenatální vyšetření se zařazením do prenatální poradny, vystavení těhotenské legitimace s rozpisem všech požadovaných vyšetření v celém těhotenství.		30.0	30.0	0		395		1.08	2.64
63055	603	A	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	Pravidelné vyšetření v prenatální poradně.		20.0	20.0	0		258		0.72	1.70
63063	603		KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA	Výkon je indikován, když cytologie nebo základní kolposkopie odhalí lézi signalizující CIN2, CIN3 a kde není vyloučen okultní karcinom a také při rozporu prebioptických nálezů.		30.0	30.0	0		470		1.08	3.39
63111	613		CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU	Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem.	L	30.0	60.0	0		566		1.63	3.84
63113	603		ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE			10.0	5.0	0		73		0.36	0.35
63115	603		EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ			30.0	10.0	0		244		1.08	1.32
63117	603	H	KARDIOTOKOGRAFICKÉ SLEDOVÁNÍ RODIČKY V PRŮBĚHU PORODU			60.0	5.0	0		383		2.17	1.64
63119	623	H	VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - HLAVIČKOU		L	300.0	120.0	0		3074		21.75	8.51
63120	623	H	VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU PŘI SUPERVIZI LÉKAŘEM		L	300.0	157.5	0		3074		21.75	8.51
63121	623	H	VEDENÍ PORODU KONCEM PÁNEVNÍM NEBO POROD DVOJČAT		L	360.0	190.0	0		4508		26.10	17.66
63123	623	H	UKONČENÍ PORODU VAKUUMEXTRAKCÍ, KLEŠTĚMI, OBRATEM A NEBO MANUÁLNÍ EXTRAKCÍ. U VÍCEČETNÉHO TĚHOTENSTVÍ, ZVLÁŠŤ ZA KAŽDÝ PLOD	Přičti k základnímu výkonu. Následuje-li po započaté operaci ukončení porodu jinou operací, vykazuje se vždy jen konečná operace. Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem.		30.0	30.0	0		542		2.18	3.01
63125	623	H	VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - UKONČENÍ CÍSAŘSKÝM ŘEZEM	Indikace k císařskému řezu vzniklá v průběhu normálního, dále nepostupujícího porodu. Nelze kombinovat s výkony porod vagiálně a císařský řez.	L	480.0	330.0	0		6953		34.80	33.07

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63127	623	H	SECTIO CAESAREA	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Případná revize dutiny děložní se vykazuje samostatným kódem. Tento kód je využíván v případech primárně indikovaných císařských řezů (bez předchozí děložní aktivity).	L	75.0	150.0	0		3090		5.44	24.58
63129	623	H	SECTIO CESAREA A STERILIZACE	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.	L	75.0	150.0	0		3248		5.44	26.16
63131	623	H	SECTIO CESAREA S NÁSLEDNOU HYSTEREKTOMIÍ (S NEBO BEZ ADNEXEKTOMIE)	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Většinou výkon z vitální indikace ženy.		180.0	360.0	0		6933		13.05	54.17
63133	623	H	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ ZADRŽENÉ PLACENTY	Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem. Případná revize dutiny děložní a ošetření porodních poranění se účtují samostatnými kódy. Nelze vykázat současně se sectio caesarea.		20.0	20.0	0		377		1.45	2.24
63135	623	H	REVIZE DUTINY DĚLOŽNÍ PO PORODU	Anestezie se účtuje zvlášť.	L	30.0	30.0	0		566		2.18	3.25
63137	623	H	SUTURA RUPTURY (NÁSTŘIHU) HRDLA DĚLOŽNÍHO NEBO POCHVY	Případná analgezie se účtuje samostatným kódem. Při sutuře čípku i pochvy se výkon účtuje dvakrát.		30.0	30.0	0		710		2.18	4.80
63139	623	H	SUTURA RUPTURY HRÁZE III. - IV. ST. NEBO RESUTURA HRÁZE	Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem.		30.0	30.0	0		839		2.18	6.09
63141	623	H	ABORT HYSTEROTOMIÍ ABDOMINÁLNÍ NEBO VAGINÁLNÍ	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se účtuje samostatně.	L	90.0	90.0	0		3000		6.53	22.77
63143	623	H	PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU	Včetně předepsané dokumentace a hlášení. Hrazeno ze zdravotního pojištění jen ze zdravotní indikace.	L	35.0	35.0	0		510		2.54	2.42
63147	623	H	INDUKCE POTRATU VE II. TRIMESTRU S NÁSLEDNOU REVIZÍ PO INDUKOVANÉM POTRATU	Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem.	A	90.0	90.0	0		1537		6.53	8.14
63149	613		REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU		L	40.0	40.0	0		475		2.17	2.42
63151	623	H	OPERACE MIMODĚLOŽNÍHO TĚHOTENSTVÍ SE ZACHOVÁNÍM VEJCOVODU	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Event. biopsie se vykáže samostatně.	L	90.0	90.0	0		1996		6.53	13.07
63153	623	H	OPERACE MIMODĚLOŽNÍHO TĚHOTENSTVÍ S ODSTRANĚNÍM VEJCOVODU A NEBO VAJEČNÍKU	Výkon prováděn v celkové anestezii - vykáže anesteziolog.	L	75.0	150.0	0		2027		5.44	14.36
63211	603		VYPRACOVÁNÍ OPTIMÁLNÍHO STIMULAČNÍHO PROTOKOLU V ASISTOVANÉ REPRODUKCI (IVF)	Výkon omezit pouze na vybraná pracoviště. Výkon nelze vykázat v rámci IVF.		40.0	40.0	0		320		1.44	1.60
63212	603		PORADA S PARTNERSKÝM PÁREM SPOJENÁ S PODROBNÝM VYSVĚTLENÍM MEDICINSKÝCH, PSYCHICKÝCH A SOCIÁLNÍCH ASPEKTŮ STERILITY A UMĚLÉHO OPLODNĚNÍ	Výkon povolen i centrům asistované reprodukce a to bez vazby na IVF cyklus.		60.0	60.0	0		480		2.17	2.39
63213	603		KRYOPREZERVACE EJAKULÁTU	Příprava porcí a preparace, postupné zmrazení manuálně nebo poloautomatem.Výkon omezit pouze na konkrétní pracoviště.		90.0	90.0	0		1358		3.25	9.97

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63214	603		PREPARACE EJAKULÁTU PRO INSEMINACI	Separace pohyblivých spermií z ejakulátu pomocí promývacích, migračních, a filtračních metod pro různé techniky asistované reprodukce (IUI, IVF, GIFT, DIPI aj.). Výkon omezit pouze na konkrétní pracoviště.Výkon nelze vykázat v rámci IVF.		30.0	30.0	0		819		1.08	6.94
63215	603		VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA	Vyšetření nezbytná k stanovení cervik. skore při monitorování kvality děl. hlenu. Výkon smluvně omezit na jednotlivá konkrétní pracoviště.		20.0	20.0	0		164		0.72	0.84
63217	603		ZÍSKÁNÍ OOCYTU K IN VITRO FERTILIZACI PUNKCÍ OVARIÁLNÍHO FOLIKULU ZA KONTROLY ULTRAZVUKEM	Punkce folikulů transvaginálně, transabdominálně, transvezikálně či transuretrálně transvezikálně za účelem získání oocytů pro mimotělní oplodnění. Použití sonografu účtuj zvlášť. Výkon prováděn v celkové anestezii - vykáže anesteziolog. Výkon omezit pou		60.0	60.0	0		2807		2.17	25.66
63219	603		ZÍSKÁNÍ OOCYTU A INTRATUBÁRNÍ TRANSFER OOCYTU A SPERMIÍ LAPAROSKOPICKY (GIFT)	Laparoskopický odběr oocytů a transfer gamet (oocytů a spermií) do ampulární části vejcovodu. Výkon prováděn v celkové anestezii - vykáže anesteziolog. Výkon omezit pouze na konkrétní pracoviště.		75.0	150.0	0		3970		2.71	36.52
63221	603		POSTKOITÁLNÍ TEST	Vyšetření množství a kvality hlenu z děložního hrdla a počtu a pohyblivosti spermií v tomto hlenu několik hodin po souloži.		40.0	40.0	0		356		1.44	1.96
63223	603		PENETRAČNÍ TEST	Vyšetření množství a kvality hlenu z děložního hrdla a penetrace spermií do hlenu na sklíčku, případně ve skleněné kapiláře. Lze provést jako zkřížený test (účtuje se dvakrát.)		45.0	30.0	0		314		1.62	1.40
63225	603		UMĚLÁ INSEMINACE CERVIKO-VAGINÁLNÍ	Instilace spermatu do zadní klenby poševní, příp. i do kanálu děložního hrdla, s cílem umělého oplodnění ženy.	L	30.0	20.0	0		209		1.08	0.93
63227	603		UMĚLÁ INSEMINACE INTRAKAVITÁLNÍ NEBO INTRATUBÁRNÍ	Aplikace promytých kapacitovaných spermií do vyšších etáží vnitř. rodidel ženy Transfer soupravou. Výkon smluvně omezit na jednotlivá konkrétní pracoviště. V případě IVF hrazeno ze zdravotního pojištění celkem 3 x na jedno rodné číslo. V případě tubární		20.0	20.0	0		921		0.72	8.41
63229	603		IN VITRO FERTILIZACE (IVF)	Oplození odebraných oocytů v embryologické laboratoři a jejich kultivace. Ze zdravotního pojištění hrazeno celkem 4 x na jedno rodné číslo.		180.0	180.0	0		10612		6.50	98.22
63235	603		TRANSFER EMBRYA	V případě IVF hrazeno ze zdravotního pojištění celkem 4 x na jedno rodné číslo.		60.0	90.0	0		2048		2.17	17.90
63239	623	H	UVOLNĚNÍ DOLNÍHO PÓLU PLODOVÉHO VEJCE, PŘÍPADNĚ S ROZŠÍŘENÍM BRANKY, APLIKACE PROSTAGLANDINU BEZ A NEBO S PROTRŽENÍM VAKU BLAN, ZAVEDENÍ CERVIKÁLNÍHO DILATÁTORU (PŘED INDUKOVANÝM POTRATEM NEBO PORODEM)		L	15.0	15.0	0		193		1.09	0.78

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63311	613		ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU	Odběr plodové vody pro cytogenetické, biochemické či bakteriologické vyšetření. Ve výkonu je započítána analgosedace, kterou podává gynekolog bez přítomnosti anesteziologa cytodene. UZ vyšetření v průběhu výkonu se vykáže samostatným kódem.	L	30.0	60.0	0		629		1.63	4.31
63312	603	H	OXYTOCINOVÝ ZÁTĚŽOVÝ TEST	Nelze kombinovat s KTG.		120.0	30.0	0		815		4.33	3.70
63313	613		AMNIOSKOPIE			20.0	20.0	0		223		1.08	1.07
63315	633		FETOSKOPIE	Fetoskopie je invazivní vyšetřovací metoda, která slouží k přímé vizualizaci plodu in utero. Využívá transabdominálně zavedeného optického systému - fetoskopu - do intraamniálního prostoru.		90.0	180.0	0		2892		9.77	18.09
63317	633		FETOSKOPIE S ODBĚREM TKÁNĚ PLODU	Fetoskopie je invazivní vyšetřovací metoda, která slouží k přímé vizualizaci plodu pomocí optického systému, který transabdominálně zavádíme do amniálního prostoru. Pomocí této endoskopické soupravy lze též odebrat vzorek tkáně plodu - krev, kůži plodu.		120.0	240.0	0		4268		13.03	27.79
63319	613		ODBĚR CHORIOVÝCH KLKŮ TRANSCERVIKÁLNÍM NEBO TRANSABDOMINÁLNÍM PŘÍSTUPEM	Odběr tkáně choriových klků pro cytogenetické vyšetření a častěji pro molekulární analýzu DNA. K získání tkáně je možné zvolit transcervikální nebo transabdominální přístup. Použití UZ (typ I) se účtuje zvl. kódem. Výkon omezit pouze na konkrétní pracovi		45.0	90.0	0		1083		2.44	7.86
63321	613		ODBĚR FETÁLNÍ KRVE TRANSABDOMINÁLNÍ KORDOCENTÉZOU	Transabdomin. kordocent. získáváme vzorky krve plodu pro další vyš. (cytogen., virolog., stanovení hodnot krevního obrazu, morfolog. hodn. erytr., biochem. vyš..) Druh použité anestezie se vykáže zvl. kódem, použití ultrazvuku se vykazuje zvl. kódem. Výk		50.0	100.0	0		1292		2.71	9.62
63323	613		ODEBÍRÁNÍ VZORKU KRVE Z HLAVIČKY PLODU	Za použití amnioskopu. Nelze kombinovat s amnioskopií.		20.0	20.0	0		315		1.08	1.91
63325	613		TERAPEUTICKÁ PUNKCE DUTÝCH ORGÁNŮ PLODU			50.0	100.0	0		1209		2.71	8.60
63327	613		ZAVEDENÍ SHUNTU U PLODU IN UTERO	U vrozených vývojových vad plodu, kde dochází k patologické dilataci některého dutého orgánu, nejčastěji u vad uropoetického traktu, provádíme po UZ vyšetření (účtovat zvlášť) punkci tohoto orgánu se zavedením shuntu - cévky, která derivuje příslušnou ob	Z	60.0	120.0	0		1989		3.25	15.71
63329	633	H	INTRAUTERINNÍ FETÁLNÍ TRANSFÚZE NEBO INFÚZE, PŘIČTI SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	Nejdříve je nutné provést úspěšně kordocentézu, pak je intravaskulárně aplikována infúze s daným obsahem (erymasa, infúzní roztoky.) Výkon omezit pouze na konkrétní pracoviště.		80.0	160.0	0		2323		8.69	13.60
63331	633		JINÁ INTRAUTERINNÍ OPERACE PLODU POSTIŽENÉHO VÝVOJOVOU VADOU, NAPŘ: OMFALOKÉLY, BRÁNIČNÍ HERNIE, UVOLNĚNÍ INTRAAMNIÁLNÍCH STRANGULUJÍCÍCH PRUHŮ ATP., (PŘIČTI SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ)	Intraut. oper. lze rozdělit na punkční proced. a open procedures.1. sk. předst. punkce patol. dil. orgánů plodu či zavedení shuntu. 2.sk.předst. oper., u kterých protínáme amniál. membránu a oper. korig. morfol. abnorm. Výkon v celkové anest. - vykáže an		180.0	360.0	0		6375		19.55	41.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63333	613		SELEKTIVNÍ FETOCIDA TĚŽCE DEFEKTNÍHO PLODU U VÍCEČETNÉHO TĚHOTENSTVÍ	Ukončení vývoje postiženého plodu s ponecháním zdravého plodu (plodů.) Výkon omezit pouze na konkrétní pracoviště. Přičti konziliární sonografické vyšetření.		30.0	30.0	0		669		1.63	4.83
63411	603		SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	Je speciálním screeningovým vyšetřením k záchytu patologií v 18. - 20. týdnu těhotenství. Bude použit jenom v tomto jediném případě.		20.0	20.0	0		296		0.72	2.16
63413	603		SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	Výkon je speciálním screeningovým vyšetřením k záchytu patologií v 30. - 32.. týdnu těhotenství. Bude použit jenom v tom to jediném případě.		20.0	20.0	0		296		0.72	2.16
63415	603		SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	Obrazová dokumentace je podmínkou výkonu.	Z	30.0	30.0	0		671		1.08	5.40
63417	603		ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	Ultrasonografické vyšetření pánve používané v diferenciální diagnostice ranného těhotenství, při komplikacích v těhotenství, při komplikacích v šestinedělí a při diagnostice gynekologických onemocnění. Obrazová dokumentace je podmínkou výkonu jako doklad		20.0	20.0	0		316		0.72	2.36
63419	603		ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE	Zobrazení dutin vnitřních rodidel a zhodnocení jejich průchodnosti ultrazvukem za pomoci UZ - kontrastního media. Obrazová dokumentace je podmínkou výkonu.	L	30.0	30.0	0		452		1.08	3.32
63441	623	H	INTRAPARTÁLNÍ PULZNÍ OXYMETRIE (IFPO) Á 10 MIN.	IFPO je metoda přímého stanovení saturace plodu kyslíkem (FSpO_2) v % pomocí intrauterinně zavedeného senzoru, který snímá z prokrvené části plodu (tvář) signály nutné ke stanovení FSpO_2		10.0		0		595		0.73	5.22
63511	613		EXCIZE VULVY	Jen jako samostatný výkon.		20.0	20.0	0		297		1.08	1.81
63513	623	H	VULVEKTOMIE JEDNODUCHÁ			75.0	150.0	0		2004		5.44	14.00
63515	633	H	VULVEKTOMIE RADIKÁLNÍ (VČETNĚ UZLIN)			180.0	360.0	0		6463		19.55	42.97
63517	633		LASEROVÁ SKINNING VULVEKTOMIE	Odstranění biopticky ověřené prekancerozy vaporisací nebo tangenciálním snesením epidermis vulvy CO2 laserem.		50.0	80.0	0		1856		5.43	12.81
63519	613		MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE			40.0	80.0	0		703		2.17	4.61
63521	613		HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	Snesení hymenu k otevření hematokolpos nebo protětí rigidního hymenu.		30.0	60.0	0		608		1.63	4.26
63523	623	H	KOLPOKLEISIS NEBO SEMIKOLPOKLEISIS LIBOVOLNOU TECHNIKOU			60.0	120.0	0		1806		4.35	13.23
63525	633	H	KOLPEKTOMIE PRO CA	Parciální nebo totální odstranění pochvy většinou břišní cestou nebo kombinovaně břišní a vaginální cestou. Nejčastěji doplňuje radikální hysterektomii s event. lymfadenektomií pánevní či inquinální.		180.0	360.0	0		8012		19.55	57.78
63526	613		EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY			45.0	90.0	0		1117		2.44	8.45
63527	623	H	PLASTIKA POŠEVNÍ PŘEDNÍ NEBO ZADNÍ S PLASTIKOU DNA PÁNEVNÍHO (POUZE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)			45.0	90.0	0		1199		3.26	8.45

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63528	623	H	POŠEVNÍ PLASTIKY S ELEVACÍ DĚLOHY VAGINÁLNÍ CESTOU, S PLASTIKOU DNA PÁNEVNÍHO			120.0	240.0	0		3223		8.70	22.57
63529	623	H	REKONSTRUKČNÍ OPERACE CYSTOURETRO - ENTEROKÉLY EV. S PLASTIKOU SFINKTERU	Případný endoskopicky kontrolovaný závěs uretry se vykazuje samostatným výkonem.		100.0	200.0	0		3280		7.25	24.38
63531	613		EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO			15.0	15.0	0		321		0.81	2.34
63532	603	A	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	Odběr materiálu k cytologickému vyšetření nebo k vyšetření kvantitativnímu bakteriologickému nebo virologickému vyšetření.		5.0		0		35		0.18	0.17
63533	613		KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU			30.0	60.0	0		853		1.63	6.66
63534	613		LASEROVA VAPORIZACE	Destrukce patologického ložiska na děložním hrdle, v pochvě nebo na vulvě CO2 laserem. Předchozí nebo současná biopsie je nezbytná.		30.0	60.0	0		700		1.63	5.18
63535	613		EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	Jen jako samostatný výkon.		45.0	75.0	0		774		2.44	5.05
63537	613		PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA			45.0	90.0	0		1218		2.44	9.38
63539	613		KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	Výkon kalkulován na 1 přístroj: a) kryopřístroj, b) termokoagulační přístroj.		30.0	30.0	0		360		1.63	1.85
63540	613		ELEKTRO-DIATERMO KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO			20.0	20.0	0		235		1.08	1.19
63541	623	H	AMPUTACE CERVIXU	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.		40.0	80.0	0		1093		2.90	7.71
63543	623	H	EXSTIRPACE CERVIKÁLNÍHO PAHÝLU ABDOMINÁLNĚ NEBO VAGINÁLNĚ	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.		90.0	180.0	0		3228		6.53	24.69
63545	613		DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO			10.0	10.0	0		114		0.54	0.56
63547	613		KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	Druh použité anestézie se vykáže samostatným kódem. Excize i dilatace se vykazují zvlášť.		15.0	15.0	0		187		0.81	1.00
63549	613		LASEROVÁ KONIZACE DĚLOŽNÍHO HRDLA	Odstranění patologického ložiska na děložním hrdle CO2 laserem ve tvaru konusu či cylindru do zdravé tkáně.		30.0	60.0	0		726		1.63	5.44
63551	603		ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU		Z	5.0	5.0	0		55		0.18	0.35
63553	603		ZAVEDENÍ NITRODĚLOŽNÍHO TĚLÍSKA (IUD), PŘIČTI DILATACI	Podrobnosti jsou uvedeny ve Směrnici o hormonální nitroděložní a jiné antikoncepci.Diletace hrdla děložního se účtuje samostatným kódem.		10.0	10.0	0		94		0.36	0.54
63555	603		EXTRAKCE IUD HÁČKEM	Případná dilatace se vykáže samostatným kódem. Anestezii účtuje anesteziolog zvlášť.		10.0	10.0	0		89		0.36	0.49
63557	603		EXTRAKCE IUD ZA SILON			5.0	5.0	0		49		0.18	0.29
63559	613		PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	Druh použité anestézie se vykáže samostatným výkonem.		20.0	20.0	0		237		1.08	1.21
63561	613		MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	Případná anestezie nebo analgosedace se vykazují samostatným kódem.		15.0	15.0	0		159		0.81	0.72
63563	633	H	INTRAKAVITÁRNÍ APLIKACE RADIOAKTIVNÍCH NOSIČŮ	Zavádění radioaktivních nosičů do dutiny děložní, cervikálního kanálu nebo do pochvy za účelem samostatné či kombinované léčby karcinomu endometria, čípku a pochvy nebo k paliativní terapii či léčbě metroragií v indikovaných případech. Výkon prováděn v c	L	30.0	30.0	0		960		3.26	6.11

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63565	603		EXTRAKCE RADIOFORU PŘI BRACHYRATERAPII	Vyjmutí radioforů po skončení brachyradioterapie z dutiny děložní ev. z pochvy.		20.0	20.0	0		183		0.72	1.03
63567	623	H	ENUKLEACE MYOMŮ DĚLOŽNÍCH ABDOMINÁLNĚ NEBO VAGINÁLNĚ	Jen jako samostatný výkon. Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Event. biopsie se účtuje samostatně.		90.0	150.0	0		3227		6.53	25.14
63569	623	H	ZÁVĚS DĚLOHY JAKOUKOLIV TECHNIKOU	Obsahem výkonů jsou různé metody korekce anomálních poloh dělohy intraperitoneálním nebo extraperitoneálním zkrácením nebo fixací ligg. teres uteri, vesikofixace dělohy atp. Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.		60.0	60.0	0		2017		4.35	15.58
63571	623	H	REKONSTRUKČNÍ OPERACE NA DĚLOZE (NAPŘ. UTERUS BICORNIS, SUBSEPTUS)	Výkon prováděn v celkové anestezii - vykáže anesteziolog. Event. biopsie se vykazuje samostatným kódem.		120.0	240.0	0		4222		8.70	32.11
63573	623	H	HYSTEREKTOMIE ABDOMINÁLNÍ NEBO VAGINÁLNÍ S NEBO BEZ ADNEXEKTOMIE	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se vykazuje samostatným kódem.		120.0	240.0	0		4692		8.70	36.81
63574	623	H	HYSTEREKTOMIE VAGINÁLNÍ S PŘEDNÍ A NEBO ZADNÍ POŠEVNÍ PLASTIKOU	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog samostatným kódem.		150.0	300.0	0		5332		10.88	40.68
63575	633	H	HYSTEREKTOMIE RADIKÁLNÍ (WERTHEIM, MACKENRODT, MEIGS)	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se vykazuje samostatným kódem.	Z	270.0	540.0	0		11756		29.32	84.05
63577	623	H	SUPRAVAGINÁLNÍ AMPUTACE DĚLOHY BEZ A NEBO S ADNEXEKTOMIÍ	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.		60.0	120.0	0		2327		4.35	18.44
63579	623	H	HYSTEREKTOMIE A ADNEXEKTOMIE S OMENTEKTOMIÍ PRO MALIGNITU	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se vykazuje samostatným kódem. Nelze kombinovat s omentektomií.		180.0	360.0	0		6341		13.05	48.25
63581	633	H	TUBÁRNÍ CHIRURGIE BEZ MIKROSKOPU	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. V případě použití kymoinsuflace nebo hydrotubace se vykáže samostat. kódy. V tomto výkonu není kymoinsuflační přístroj zohledněn. Biopsie se vykáže samostatně.		60.0	120.0	0		2195		6.52	15.06
63583	623	H	UZÁVĚR TUBY PRO STERILIZACI LAPAROTOMICKOU NEBO VAGINÁLNÍ CESTOU	Jen jako samostatný výkon. Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog.		60.0	60.0	0		1519		4.35	10.60
63585	633	H	MIKROCHIRURGICKÁ REKONSTRUKCE TUBY JEDNO - NEBO OBOUSTRANNÁ	Výkon prováděn v celkové anestezii - vykáže anesteziolog. Biopsie se vykazuje samostatně. Výkon není hrazen pokud následuje po sterilizaci na žádost pacientky.		120.0	240.0	0		4422		13.03	29.78
63587	613		PERTUBACE TERAPEUTICKÁ	Výkon bez použití kymoinsuflačního přístroje. Nelze vykázat s výkonem testu průchodnosti tub.		30.0	30.0	0		328		1.63	1.53
63589	623	H	SALPINGEKTOMIE NEBO ADNEXEKTOMIE A NEBO RESEKCE OVARIA, OVAREKTOMIE, ENUKLEACE OVAR. CYSTY, PAROVARIÁLNÍ CYSTEKTOMIE - JEDNOSTRANNĚ I OBOUSTRANNĚ JEN JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se účtuje samostatně.		60.0	60.0	0		1708		4.35	12.49
63591	613		TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	Nelze vykazovat současně s výkonem pertubace terapeutická.		30.0	30.0	0		327		1.63	1.52

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63592	623		TRANSPOZICE OVÁRIÍ (ADNEX) - SAMOSTATNÉ OPERACE	Indikací je předpokládaná adjuvantní léčba (radioterapie) malé pánve po rozšířené hysterektomii pro ca hrdla dělož. při pelvické lokalizaci m. Hodgkin	Z	60.0	120.0	0		2029		4.35	15.34
63593	623	H	TRANSPOSICE OVÁRIÍ (ADNEX) - PROVEDENO SOUČASNĚ S JINÝM VÝKONEM V PÁNVI	Přičti k základní operaci.	Z	30.0	60.0	0		862		2.18	5.97
63594	633		RADIKÁLNÍ OPERACE PRO CA OVÁRIA	Je základní léčebnou metodou ovarilního ca. Nelze kombinovat s kódy jiných operačních gynekologických výkonů.	Z	300.0	600.0	0		11752		32.58	80.29
63595	633	H	DRUHÁ LAPAROTOMIE PRO CA OVÁRIÍ (SECOND LOOK OPERATION)	Výkon prováděn v celkové anestézii - vykáže anesteziolog. Biopsie se účtuje samostatným kódem.		240.0	480.0	0		10674		26.06	76.96
63596	623	H	TOTÁLNÍ OMENTEKTOMIE	Přičti k základní operaci.		45.0	90.0	0		1387		3.26	9.91
63597	613		PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	Jen jako samostatný výkon. Současné využití UZ se účtuje zvlášť.		30.0	45.0	0		431		1.63	2.53
63598	613		PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	Jen jako samostatný výkon. Nelze vykazovat s punkcí terapeutickou.		20.0	20.0	0		271		1.08	1.55
63599	623	H	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU S INCIZÍ A DRENÁŽÍ	Nelze kombinovat s punkcí diagnostickou.		45.0	30.0	0		763		3.26	4.25
63611	613		HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	Diagnostická hysteroskopie s intrauterinním bioptickým odběrem (cílená biopsie, kyreráž). Použití anestézie účtuj zvlášť. Jednorázové operační pouzdro je u ambulantně provedeného výkonu vykázáno jako ZUM.	Z	30.0	30.0	0		732		1.63	5.57
63613	633		OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	Resekce / vaporizace intrauterinních patologií (myom, polyp), resekce nitroděložního septa a nitroděložních adhesí, ablace endometria, Použití anestézie účtuj zvlášť. Jednorázové operační pouzdro je u ambulantně provedeného výkonu vykázáno jako ZUM.	A	75.0	75.0	0		2478		8.15	16.05
63651	633	H	TERMOABLACE ENDOMETRIA	Destrukce endometriální sliznice teplem za pomoci balónového katétru u jinak nestavitelného těžkého děložního krvácení.		15.0	15.0	0		16168		1.63	159.99
63655	633	H	REKONSTRUKČNÍ OPERACE DEFEKTU PÁNEVNÍHO DNA PŘEDNÍHO ODDÍLU NEBO STŘEDNÍHO A ZADNÍHO ODDÍLU	Při současné inkontinenci moči je součástí výkonu minimálně invazivní uretropexe, která se vykáže samostatným výkonem. Punkční epicystostomie se vykáže samostatným výkonem. Případná hysterektomie se vykáže též samostatným výkonem.	Z	80.0	160.0	0		4396		8.69	34.33
63657	633	H	REKONSTRUKČNÍ OPERACE PÁNEVNÍHO DNA - KOMBINOVANÁ (PŘEDNÍ, STŘEDNÍ A ZADNÍ ODDÍL)	Při současné inkontinenci moči je součástí výkonu minimálně invazivní uretropexe, která se vykáže samostatným výkonem. Punkční epicystostomie se vykáže samostatným výkonem. Případná hysterektomie se vykáže též samostatným výkonem. Výkon je zpravidla pro		120.0	240.0	0		31528		13.03	300.84
63659	633	H	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESOVÉ INKONTINENCE PŘI REKONSTRUKČNÍ OPERACI PÁNEVNÍHO DNA (PŘIČTI CYSTOSKOPII)	Výkon lze vykázat pouze společně s výkonem Rekonstrukční operace pánevního dna (přední, zadní nebo kombinovaná)	Z	20.0	20.0	0		771		2.17	5.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
63901	603		(VZP) IVF CYKLUS PŘERUŠENÝ PŘED ODBĚREM OOCYTŮ - 4X ZA ŽIVOT - (VÝKON POUZE PRO VYJMENOVANÁ PRACOVIŠTĚ).	Porada s partner. párem. Vypracování optim. stimulač. protokolu v asist. reprodukci (IVF). Komlexní,cílená,kontrolní vyš. gynekologem, veškerá ultrasonograf. vyš. pánve. ZUM nelze vykázat, je zahrnut v úhradě kódu VZP.		0.0	0.0	0		990		0.00	9.90
63902	603		(VZP) IVF CYKLUS S ODBĚREM OOCYTŮ K IN VITRO FERTILIZACI BEZ PŘENOSU EMBRIÍ - 4X ZA ŽIVOT - (VÝKON POUZE PRO VYJMENOVANÁ PRACOVIŠTĚ). NELZE VYKÁZAT ŽÁDNOU PÉČI V SOUVISLOSTI S ANESTEZIÍ.	Zahrnuje předchozí výkony (kód 63 901) vč. punkce folikulů za účelem získání oocytů pro mimotěl. oplodnění a laborator. fáze IVF cyklu,po které nenásleduje přenos embryí.ZUM nelze vykázat,je zahrnut v úhradě kódu VZP.		0.0	0.0	0		12660		0.00	126.60
63903	603		(VZP) IVF CYKLUS S PŘENOSEM EMBRIÍ - 3X ZA ŽIVOT - (VÝKON POUZE PRO VYJMENOVANÁ PRACOVIŠTĚ). NELZE VYKÁZAT ŽÁDNOU PÉČI V SOUVISLOSTI S ANESTEZIÍ.	Zahrnuje předchozí výkony (63901 a 63902) a oplození odebraných oocytů v embryologické laboratoři, jejich kultivaci a přenos embryí do dělohy. ZUM nelze vykýzat, je zahrnut v úhradě kódu VZP.		0.0	0.0	0		26000		0.00	260.00
63908	603		(VZP) KOMPLETNÍ IVF CYKLUS S TRANSFEREM POUZE 1 EMBRYA			0.0	0.0	0		26000		0.00	260.00
63909	603		(VZP) KÓD PRO VYKÁZÁNÍ ZULP PŘI PÉČI IVF - POUZE PRO CENTRA ASISTOVANÉ REPRODUKCE		L	0.0	0.0	0		0	Z	0.00	0.00
63999	603		(VZP) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ SLOŽITÁ GYNEKOLOGICKÁ OPERATIVA V MALÉ PÁNVI PRO MALIGNITU	Signální kód umožňující úhradu balíčkovou cenou, zahrnující veškerou péči související s daným výkonem (včetně ZUM, ZULP)		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
64021	604		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
64022	604		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
64023	604		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
64111	604		VAGINOSKOPIE	U dětí a virginálních žen nahrazuje vyšetření pochvy a děložního hrdla zrcadly.		15.0	15.0	0		131		0.54	0.71
64113	604		VAGINOGRAFIE	Výkon gynekologa při vaginografii.		20.0	20.0	0		205		0.72	1.25
64115	604	H	VAGINOGRAFIE S PUNKČNÍM VPRAVENÍM KONTRASTU	Při vývojových vadách rodidel - výkon gynekologa.		30.0	30.0	0		333		1.08	2.13
64119	634	H	NITRODĚLOŽNÍ ASPIRACE U VIRGO	Výkon nahrazující kyretáž u virginálních pacientek.		20.0	20.0	0		471		2.17	2.46
64211	624	H	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZEVNÍCH RODIDEL			30.0	30.0	0		744		2.18	5.14
64213	634	H	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZEVNÍCH RODIDEL A POCHVY	Provádí se vždy v celkové anestézii. Nelze kombinovat s výkonem chirurgické ošetření úrazu zevních rodidel.		60.0	120.0	0		1865		6.52	11.65
64215	604	A	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	Výplach pochvy, zavedení medikamentózního čípku. Hrazen pouze do 15 let		10.0	10.0	0		88		0.36	0.48
64311	614		OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY	Jakoukoliv technikou.		15.0	15.0	0		175		0.81	0.88
64313	634	H	KLITORIDEKTOMIE NEBO RESEKCE KLITORIS			45.0	90.0	0		1833		4.89	13.08
64315	634	H	KLITORIDEKTOMIE S NEOPLASTIKOU MALÝCH STYDKÝCH PYSKŮ	Otevření urogenitálního sinusu, klitoridektomie, vytvoření malých stydkých pysků.		90.0	180.0	0		3413		9.77	23.30

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
64317	624	H	RESEKCE MALÉHO STYDKÉHO PYSKU JEDNOSTRANNÁ (S PLASTICKOU ÚPRAVOU)	Oboustranná resekce - výkon se účtuje dvakrát.		30.0	30.0	0		1150		2.18	9.20
64319	634	H	NEOPLASTIKA POCHVY	Neoplastika pochvy jakoukoliv metodou bez laparotomie. Odběr kožního štěpu a případná laparotomie se účtuje zvlášť.	Z	90.0	180.0	0		2670		9.77	15.87
64321	634	H	KOLPOSTOMIE PŘI INTERSEXUÁLNÍCH MALFORMACÍCH TYPU PRADER IV. A V. S UZÁVĚREM PÍŠTĚLE SINUSOVAGINÁLNÍ ČI URETROVAGINÁLNÍ			120.0	240.0	0		4466		13.03	30.22
64323	634	H	KOLPOSTOMIE U INTERSEXUÁLNÍCH MALFORMACÍ TYPU PRADER IV. A V. - PLASTIKA POŠEVNÍHO VCHODU			90.0	240.0	0		3858		9.77	27.40
64325	624	H	KOLPOSTOMIE PŘI PARCIÁLNÍ APLÁZII DISTÁLNÍ ČÁSTI POCHVY			60.0	120.0	0		2273		4.35	17.68
64327	634	H	VAGINÁLNÍ OPERACE PŘI APLÁZII POCHVY A HEMATOMETŘE		Z	90.0	180.0	0		3305		9.77	22.22
64329	634	H	VAGINÁLNÍ OPERACE PŘI NEÚPLNÉM ZDVOJENÍ VNITŘNÍCH RODIDEL			45.0	90.0	0		1471		4.89	9.29
65021	605		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
65022	605		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
65023	605		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
65111	615	A	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	Excize části patologicky změněné sliznice za účelem histologického ověření diagnózy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		15.0	15.0	0		238		0.81	1.51
65113	635	H	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE TVRDÝCH TKÁNÍ	Odběr takového množství kosti, které je potřebné ke kvalitnímu bioptickému vyšetření. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		1046		4.89	5.22
65115	615	A	DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ	Punkční jehlou odběr materiálu k laboratornímu vyšetření. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		15.0	15.0	0		159		0.81	0.72
65151	615		SUBPERIOSTÁLNÍ IMPLANTÁT - JEDNA ČELIST	Dvoufázová operace: Příprava lože pro subperiostální implantát, otisk kostěnného alveolárního výběžku, zavedení implantátu, sutura. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	90.0	180.0	0		2017	Z	4.88	14.23
65153	615		ODSTRANĚNÍ SUBPERIOSTÁLNÍHO IMPLANTÁTU - JEDNA ČELIST	Odstranění nevyhovujícího subperiostálního implantátu. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		30.0	60.0	0		595	Z	1.63	4.13
65211	635	H	OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DESTIČKOVOU ŠROUBOVANOU DLAHOU	Repozice úlomků fraktur. čelistí a kostí obličej. skeletu chirurgickou cestou a fixace úlomků v anatomické poloze pomocí kovové destičky upevněné šrouby. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	90.0	180.0	0		2561		9.77	14.78
65213	635	H	OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTI KOSTNÍM STEHEM	Repozice úlomků fraktur. čelisti a kostí obličej. skeletu chirurgickou cestou a fixace úlomků v anatomické poloze pomoci kostního drátěného stehu. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	90.0	180.0	0		2453		9.77	13.70

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65215	615		DENTÁLNÍ DRÁTĚNÁ DLAHA Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	Zhotovení dentální drátěné dlahy a její přiložení na zuby jedné čelisti včetně manuální repozice zlomeniny nebo uvolněných zubů. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	45.0	45.0	0		644		2.44	3.65
65216	615		ODSTRANĚNÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	Včetně anestézie.		20.0	20.0	0		333		1.08	2.09
65217	615	A	PROVIZORNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DRÁTĚNÝMI VAZBAMI	Prozatimní fixace úlomků frakturované čelisti a její znehybnění do doby definitivního ošetření pomocí drátěných zubních vazeb. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	30.0	30.0	0		310		1.63	1.35
65219	635	H	KOMPLEXNÍ OŠETŘENÍ VĚTŠÍCH OBLIČEJOVÝCH DEFEKTŮ	Ošetření rozsáhlých defektů měkkých a tvrdých tkání obličeje vyžadující repozice, fixace kostních úlomků, osteoplastiku, tkáňové posuny, ev. použití laloků ze vzdálenějších částí těla.	Z	240.0	480.0	0		7318		26.06	43.40
65221	635	H	ZÁVĚSY STŘEDNÍ OBLIČEJOVÉ ETÁŽE DRÁTĚNÉ PŘI ZLOMENINÁCH - JEDNA STRANA	Fixace odlomené části střední obličejové etáže pomocí drátěných závěsů k pevným částem obličejového skeletu nebo lebky. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	45.0	90.0	0		1196		4.89	6.54
65311	635	H	MANDIB. NEBO MAXIL. ŠTÍTKOVÁ OSTEOTOMIE PŘI HYPOPLASII - OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I	Mobilizace horní čelistí v liniích zlomeniny Le Forte I. Fixace horní čelisti v novém postavení. Event. zajištění kostními štěpy přičíst.	Z	180.0	360.0	0		5418	Z	19.55	31.84
65313	635	H	OSTEOTOMIE VĚTVE DOLNÍ ČELISTI - JEDNA STRANA	Subperiostální osteotomie větve dolní čelisti z intraorálního přístupu.	Z	90.0	180.0	0		3076		9.77	19.59
65315	635	H	OSTEOTOMIE MANDIBULÁRNÍ RETROGNÁTNÍ JAKÁKOLIV	Z extraorálního nebo intraorálního přístupu se provádí vertikální osteotomie větve dolní čelisti.	Z	120.0	240.0	0		4011	Z	13.03	25.22
65317	635	H	OSTEOTOMIE HORNÍCH ČELISTÍ - 1 SEGMENT	Uvolnění jednoho segmentu horní čelisti spolu se zuby. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	100.0	200.0	0		2472		10.86	12.86
65319	635	H	ZADNÍ DENTOALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE MAXILLA - OBĚ STRANY	Jedná se o mobilizaci postranních segmentů horních čelistí, jejich zasunutí kraniálně. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	180.0	360.0	0		5409		19.55	31.75
65321	635	H	KOREKCE BRADY - OSTEOTOMIE (VČETNĚ ZVĚTŠENÍ BRADY PROTÉZOU)	Jedná se o zvětšení brady při hypoplasii trigona mentálního. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	90.0	180.0	0		2932	Z	9.77	18.15
65323	635	H	OSTEKTOMIE TĚLA MANDIBULY PROSTÁ - JEDNA STRANA	Subperiostální ostektomie v oblasti těla dol. čelisti s nebo bez extrakce zubu. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	80.0	160.0	0		2666	Z	8.69	16.73
65325	635	H	OSTEKTOMIE TĚLA DOLNÍ ČELISTI INLAYOVÁ - JEDNA STRANA	Jednostranná subperiostální schodovitá ostektomie v oblasti bezzubého těla dolní čelisti.	Z	80.0	160.0	0		2545		8.69	15.52
65327	635	H	SAGITÁLNÍ OSTEOTOMIE VĚTVE MANDIBULY - JEDNA STRANA	Subperiostální osteotomie větve dolní čelisti z orálního přístupu. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	120.0	240.0	0		3879	Z	13.03	23.90
65329	635	H	ORBITÁLNÍ KRANIÁLNÍ OSTEOTOMIE INTRAKRANIÁLNÍ PŘÍSTUP	Celková anestézie. Bikoronární kožní řez. Jednostranná kraniotomie. Subperiostální uvolnění obsahu očnice. Uvolnění nadočnicového oblouku a stropu očnice. Odstranění Tu očnice (započte se zvlášť). Repozice mobiliz. částí, osteosutura, sutura rány, drenáž	Z	300.0	600.0	0		9315		32.58	55.92
65331	635	H	OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I U ROZŠTĚPOVÝCH PACIENTŮ - 1 SEGMENT	Mobilizace horní čelisti v linii zlomeniny Le Forte I u rozštěp. pacientů, kdy je kompletně obnoven rozštěp patra a mobilizován pouze 1 segment horní čelisti, který je v anomálním postavení. Fixace v novém postavení a zajištění kostními štěpy přičíst.	Z	240.0	480.0	0		7125		26.06	41.47

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65333	635	H	OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I. U ROZŠTĚPOVÝCH PACIENTŮ - 2 SEGMENTY	Mobilizace horní čelisti v liniích lomu Le Forte I. u rozštěpových pacientů, kdy je kompletně obnoven rozštěp patra a mobilizovány oba segmenty horní čelisti. Zajištění kostními štěpy (účtuj zvlášť), fixace závěsy a mezičelistní fixace. Druh použité anes	Z	300.0	600.0	0		8999		32.58	52.76
65335	635	H	OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT U PACIENTŮ S OBOUSTRANNÝM ROZŠTĚPEM - 3 SEGMENTY	Mobilizace dvou segmentů horní čelisti a mezičelisti. Mobilizované segmenty jsou vysunuty do požadovaného postavení, zajištěny štěpy (účtuj zvlášť). Fixace závěsy a mezičelistní fixace. Uzávěry defektů slizničními tvářovými lalůčky. Druh použité anestezi	Z	330.0	660.0	0		9768		35.84	56.72
65337	635	H	NASO-MAXILÁRNÍ OSTEOTOMIE BEZ LE FORT I.	Mobilizace naso-maxilárního komplexu bez ovolnění horního zubního oblouku, který zůstává pevný, v původním postavení. Fixace mobilizovaného segmentu kostními stehy nebo minidestičkami v novém postavení. Implantace kostních štěpů (účtuj zvlášť). Druh použ	Z	360.0	720.0	0		10551		39.10	60.83
65339	635	H	OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT II.	Mobilizace horní čelisti v liniích zlomeniny Le Forte II. Může být několik dalších modifikací. Zajištění mobilizovaných fragmentů v novém postavení závěsy nebo minidestičkami. Mezičelistní fixace. Implantace kostních štěpů (účtuj zvlášť). Druh použité an	Z	360.0	710.0	0		10837		39.10	63.76
65341	635	H	OSTEOTOMIE LE FORT III.	Mobilizace horní čelisti v liniích zlomeniny Le Fort. Bikoronární a intraorální řezy. Uvolnění oblič. skeletu pomocí pilek, dlát a kleští. Posun do nového postavení. Zajištění kostními štěpy, osteosuturami, minidestičkami nebo vysokými závěsy, možnost me	Z	540.0	1080.0	0		15940		58.64	92.38
65343	635	H	OSTEOTOMIE LE FORT III. A SUBKRANIÁLNÍ KOREKCE HYPERTELORISMU	Mobilizace horní čelisti v liniích zlom. Le Fort III. a současná ektomie v oblasti ethmoid. Obličej. skelet je rozdělen na dvě poloviny, které jsou posunuty mediálně. Následuje fixace osteosutury, závěsy, minidestičky, je možná mezičelistní fixace, impla	Z	600.0	1200.0	0		17670		65.16	102.23
65345	635	H	OSTEOTOMIE LE FORT III. A LE FORTE I.	Osteotomie obličejového skeletu v liniích zlomeniny Le Fort III. a Le Forte I. Mobilizace obou segmentů a fixace v novém postavení osteosuturami, závěsy nebo minidestičkami, event. mezičelistní fixace, implantace kostních štěpů - účtuj zvlášť.	Z	660.0	1320.0	0		19416		71.68	112.24
65347	635	H	OSTEOTOMIE TĚLA MANDIBULY - JEDNA STRANA	Subperiostální protětí dolní čelisti z intra nebo extraorálního přístupu. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	60.0	120.0	0		1707	Z	6.52	9.95
65411	635	H	RESEKCE TEMPOROMANDIBULÁRNÍ ANKYLÓZY JEDNOSTRANNĚ S INTERPOZICÍ	Jde o resekci kostního spojení dolní čelisti se zygomatikem. Součástí výkonu je i redresment forcé (násilné rozevření) a interpozice jiného materiálu). Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	180.0	360.0	0		4790		19.55	26.24
65413	635	H	BLOKOVÁ RESEKCE POLOVINY OBLIČEJE	Ze zevního přístupu resekce celé maxilly, obsahu očnice a měkkých částí obličeje v bloku. Onkologická indikace. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		210.0	420.0	0		5717		22.81	31.89

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65415	635	H	RESEKCE HORNÍ ČELISTI TOTÁLNÍ (JEDNOSTRANNÁ)	Ze zevního řezu obnažené maxilly, její rekonstrukce s ponecháním obsahu očnice. Onkologická indikace. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		180.0	360.0	0		4830		19.55	26.64
65417	635	H	RESEKCE DOLNÍ ČELISTI S PŘERUŠENÍM KONTINUITY - JEDEN SEXTANT	Ze zevního řezu resekce části těla čelisti s přerušením kontinuity. Onkologická indikace. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2621		9.77	15.38
65419	635	H	RESEKCE KLOUBNÍHO VÝBĚŽKU DOLNÍ ČELISTI	Ze zevního řezu proniknutí ke kosti a resekce kloubního výběžku.Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2621		9.77	15.38
65421	635	H	HORIZONTÁLNÍ RESEKCE ČERVENĚ DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	V místní anestezii excize červeně dolního nebo horního rtu horizontální. Uzávěr místním posunem. Lokální anestezie je kalkulována ve výkonu.		45.0	90.0	0		1328		4.89	7.86
65423	635	H	RESEKCE DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY - JEDEN SEXTANT	Ze zevního řezu resekce části těla čelisti bez přerušení kontinuity. Onkologická indikace.		90.0	180.0	0		2486		9.77	14.03
65425	635	H	RESEKCE HORNÍ ČELISTI PALATOALVEOLÁRNÍ (JEDNOSTRANNÁ)	Obvykle z orálního přístupu resekce části alveolárního výběžku a patrové desky horní čelisti. Onkologická indikace.		90.0	180.0	0		2486		9.77	14.03
65427	635	H	RESEKCE HORNÍ ČELISTI SUBTOTÁLNÍ (JEDNOSTRANNÁ)	Ze zevního řezu obnažení maxily, resekce podstatné části horní čelisti. Onkologická indikace.		150.0	300.0	0		3919		16.29	21.14
65429	635	H	TOTÁLNÍ RESEKCE RTU	Resekce horního nebo dolního rtu v celém jeho rozsahu. Na tento výkon může navazovat rekonstrukční výkon, který bude hodnocen dalším kódem.		60.0	120.0	0		1902		6.52	11.80
65511	635	H	REKONSTRUKČNÍ OPERACE JAZYKA	Rekonstrukcí se míní uzávěr defektu jazyka místním posunem lalůčků z okolí rány. Použitou anestezii účtuj zvlášť.		80.0	160.0	0		2459		8.69	14.96
65512	635	H	ESOFAGOSTOMIE PUNKČNÍ	Vyústění esofagu k nutričním účelům.		20.0	40.0	0		548		2.17	3.08
65513	635	H	PŘÍPRAVA FASCIÁLNÍHO A PERIKRANIÁLNÍHO LALOKU K REKONSTRUKCI	Vytvoření laloku skládajícího se z povrchové fascie a perikrania, a přenesení do místa defektu v obličeji.		180.0	360.0	0		5601		19.55	33.67
65515	635	H	REKONSTRUKCE MANDIBULY SE ŠTĚPEM A EVENT. IMPLANTÁTEM OBOUSTRANNÁ PARCIÁLNÍ	Jedná se o resekci bradové části mandibuly spolu s přilehlými částmi těla oboustranně se zachováním vzestupné větve a TM artikulace. Kostní štěp přičti. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	210.0	420.0	0		6217		22.81	36.89
65517	635	H	REKONSTRUKCE MANDIBULY ŠTĚPEM EVENT. IMPLANTÁTEM JEDNOSTRANNÁ TOTÁLNÍ	Jedná se o rekonstrukci čelisti po hemimendibulektomii s exartikulací pro nádor, cystu, zánět, úraz. Rekonstrukci možno provést allo nebo autotransplantátem. Kostní štěp přičti. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	210.0	420.0	0		6747		22.81	41.40
65519	635	H	REKONSTRUKCE DEFEKTU MANDIBULY S PŘERUŠENÍM KONTINUITY IMPLANTÁTEM	Jedná se o rekonstrukci části těla mandibuly po resekci pro nádor, osteomyelitis, traumat. ztrátu a pod. Všude tam, kde je porušena kontinuita a ztráta těla dolní čelisti v celé šíři. Kostní štěp účtuj zvlášť. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	Z	180.0	360.0	0		5232		19.55	30.66
65521	635	H	REKONSTRUKCE DEFEKTU DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY KOSTI	Jde o doplnění masivu kosti po resekci alveolární-výběžku pro tumor, nebo poúrazovou ztrátu. Kostní štěp účtuj zvlášť. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	120.0	240.0	0		4123		13.03	26.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65525	635	H	REKONSTRUKCE FOSSY GLENOIDALIS A ZYGOMAT. OBLOUKU	Rekonstrukce těchto anatomických struktur u vrozených a vývojových anomálií a u stavů po traumatech a odstranění nádorů. Anatomické struktury jsou rekonstruovány kostními štěpy (účtuj zvlášť) a fixovány osteosuturami nebo minidestičkami. Druh použité ane	Z	240.0	480.0	0		7212		26.06	42.34
65527	635	H	REKONSTRUKCE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU	Jedná se o funkční i anatomickou rekonstrukci temporomandibulárního kloubu po resekci ankylózy, exstripaci tumoru, tříšťivé zlomenině, vrozené deformaci TM kloubu.	Z	180.0	360.0	0		4792		19.55	26.26
65611	635	H	EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM	Excize jakékoliv slizniční léze v rozsahu více jak 4 cm. Hloubka excize je dána rozsahem patologického nálezu. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1855		6.52	11.33
65613	635	H	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	Excize jakékoliv slizniční léze v rozsahu 2-4 cm. Hloubka excize je dána rozsahem patologického nálezu. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		1142		4.89	6.18
65615	615	A	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	Excize jakékoliv slizniční léze v celém rozsahu v tomto případě do 2cm. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		386		1.63	2.11
65617	625	H	KLÍNOVITÁ NEBO KVADRATICKÁ EXCIZE DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	Excize části dolního nebo horního rtu v celé tlouštce, včetně svaloviny. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1430		4.35	9.25
65619	635	H	EXCIZE HYPERPLASTICKÉ SLIZNICE ALVEONÁRNÍHO VÝBĚŽKU (VLAJÍCÍHO HŘEBENE) - VÍCE NEŽ JEDEN SEXTANT	Vhodnými řezy redukce hyperplastické sliznice bezzubého alv.výběžku, sutura. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	90.0	0		1201		4.89	6.67
65911	605	H	ARTROGRAFIE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU	Aplikací kontrastní látky intraartikulárně a zhotovením rtg snímku vyhodnocení stavu kloubní štěrbiny temporomandibulární. Anestezie a kontrastní látka jsou kalkulovány u výkonu.		45.0	45.0	0		587		1.62	3.90
65913	635	H	ALVEOLOTOMIE DOLNÍ ČELISTI 1 SEGMENT	Uvolnění segmentu dolní čelisti a jeho zasunutí dorsálně.	Z	100.0	200.0	0		3078		10.86	18.37
65915	635	H	ARTROPLASTIKA TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU JEDNOSTRANNÁ	Jedná se o chirurgickou úpravu vnitřní poruchy TM kloubu - posun a upevnění disku, snesení nerovností kondylu, snesení kloubního hrbolu, nebo jeho zvětšení. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	150.0	300.0	0		3801		16.29	19.96
65917	635	H	ARTROSKOPIE TEMPOROMANDIBULÁRNIHO KLOUBU	Přehlédnutí a vyhodnocení stavu kloubní štěrbiny temporomandibulární s ev. odběrem materiálu k biopsii. Druh použité anestzie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		1137		4.89	6.13
65919	635	H	CIRKUMMANDIBULÁRNÍ A TRANSALVEOLÁRNÍ FIXACE Z LABORATORNĚ ZHOTOVENÉ PRYSKYŘIČNÉ DLAHY NEBO ZUBNÍ NÁHRADY	Nasazení a upevnění alveolárních pryskyřičných dlah fixovaných k dolní čelisti drátěnými objímkami, k horní čelisti transalveolárními drátěnými ligaturami. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	45.0	90.0	0		1102		4.89	5.60
65920	625	H	ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU Z PÁNVE	Jde o získání autogeního kostního materiálu pro účely osteoplastiky a to jak tvarovaného, tak i spongiózní kostní drtě.		90.0	90.0	0		1961		6.53	12.72
65922	635	H	ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA	Jde o získání kostního materiálu pro potřeby osteoplastiky. Náročný výkon s nebezpečím vzniku pneumotoraxu. Provádí se nejčastěji z 5., 6. nebo 7. žebra.		90.0	180.0	0		2561		9.77	14.78
65923	635	H	EGALIZACE ALVEOLÁRNÍHO VÝBĚŽKU ČELISTI NAD JEDEN SEXTANT	Odklopení mukoperiostu, úprava tvaru alveol.výběžku, sutura. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	90.0	0		1213		4.89	6.79

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65924	635	H	ODBĚR CHONDRÁLNÍHO A KOSTOCHONDRÁLNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA	Jde o odběr chrupavčitého štěpu eventuálně i s částí kosti (žebra) pro účely augmentační, osteoplastické a pod.		90.0	120.0	0		2159		9.77	11.12
65926	635	H	ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU Z KALVY	Jde o získání kvalitního kostního autogenního materiálu pro účely osteoplastiky zejména v oblasti obličeje.	Z	150.0	300.0	0		4554		16.29	27.49
65927	635	H	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ S AUTOTRANSPLANTACÍ DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU	Rekonstrukce ústní předsíně s relativním zvýšením alveolárního výběžku a krytím defektu dermoepidermálním štěpem. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2373		9.77	12.90
65929	605	H	ANTROGRAFIE	Aplikací kontrastní látky do čelistní dutiny a rtg snímkem vyhodnocení velikosti, tvaru a prostornosti antra. Anestzie a kontrastní látka jsou kalkulovány u výkonu.		60.0	45.0	0		626		2.17	3.74
65931	605	A	CYSTOGRAFIE	Aplikací kontrastní látky do nitra cysty posouzení jejího rozsahu a vztahu k okolním anatomickým strukturám. Lokální anestezie je součástí výkonu.	L	30.0	30.0	0		377		1.08	2.46
65933	635	H	TRANSPOZICE VÝVODU VELKÉ SLINNÉ ŽLÁZY	Z orálního přístupu vyhledání vývodu žlázy a jeho přemístění. Anestézie se vykáže samostatným kódem.		60.0	120.0	0		1642		6.52	9.20
65935	635	H	REPOZICE A FIXACE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU	Transantrální cestou zavedení balonkového katétru a repozice zlomeniny. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	120.0	240.0	0		3117		13.03	16.73
65936	635	H	REPOZICE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU EXTRAORÁLNÍM PŘÍSTUPEM	Repozice úlomků zlomeniny ZM komplexu nebo jařm. mostu pomocí elevatoria zavedením transkutánně pod jařm. most nebo pomocí kostního háku zavedením transkutánně tváří pod tělo lícní kosti. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1548		6.52	8.26
65937	635	H	KATETRIZACE A. CAROTIS EXTERNA PRO PROTINÁDOROVOU CHEMOTERAPII	Přímá, nepřímá nebo retrogrální katetrizace řečiště a. carotis ext. pro protinádorovou chemoterapii. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	L	120.0	240.0	0		2957		13.03	15.13
65939	635	H	HEMIMANDIBULEKTOMIE S EXARTIKULACÍ	Ze zevního řezu proniknutí k polovině těla dolní čelisti a k větvi, vybavení poloviny čelisti s exartikulací. Onkologická indikace.		180.0	360.0	0		4696		19.55	25.30
65941	615	A	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	V místní anestézii chirurgické odstranění cyst, drobných slinných žlázek ve rtech a vestibulu dutiny ústní. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	60.0	0		575		1.63	3.93
65943	635	H	UVOLNĚNÍ NADOČNICOVÉHO OBLOUKU	Po bikoronárním kožním řezu a bifrontální kraniektomii a uvolnění obsahu očnic je uvolněn nadočnicový oblouk, který může být vysunut, modelován nebo pouze vrácen, fixován osteosuturou.	Z	300.0	600.0	0		9655		32.58	59.32
65945	635	H	ZVĚTŠENÍ BRADY KOSTÍ, CHRUPAVKOU	Jedná se o zvětšení hypoplastické brady pomocí kostního nebo chrupavčitého štěpu. Odběr štěpu nutno připočítat ke stávajícímu kódu.	Z	100.0	200.0	0		2893	Z	10.86	16.90
65947	635	H	KOREKCE HYPERTELORISMU OSTEOTOMIE MEDIÁLNÍ A LATERÁLNÍ STĚNY OČNICE	Z bikoronárního a intraorálního řezu je provedena osteotomie mediálních stěn očnic, centrální ostectomie, mobil. laterálních stěn. Pak posun centrálně mediálních i laterálních stěn očnic, osteosutura. Implantace kostních štěpů - účtuj zvlášť.	Z	300.0	600.0	0		9336		32.58	56.13

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65949	635	H	OŠETŘENÍ KOLEMČELISTNÍHO ZÁNĚTU A DRENÁŽ	Incize kolemčelistního zánětu v místní nebo krátkodobé celkové anestézii s revizí lože abscedujícího prostoru, nebo flegmonosního zánětu. Zavedení a zajištění drenu.		30.0	30.0	0		711		3.26	3.62
65951	635	H	GLOSEKTOMIE PARCIÁLNÍ	Zařadit výkony, při kterých je prováděna ektomie jazyka. V případě totální glossektomie účtuj výkon dvakrát. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2342		9.77	12.59
65953	615		OPERACE RANULY	Chirurgické odstranění slinné cysty na spodině ústní pod jazykem. Druh použité anestézii účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1307		3.25	9.12
65957	615		MARSUPIALIZACE KOSTNÍ CYSTY	Jde o cystostomii u velkých cyst. Druh použité anestézie účtu zvlášť.		60.0	90.0	0		933		3.25	5.61
65959	635	H	AUTOGENNÍ IMPLANTACE	Intraorální, extraorální, nebo kombinovaný přístup vyplnění kostních defektů, nebo doplnění hypoplastických kostí kostními štěpy a jejich fixace šrouby, minidestičkami - účtuj zvlášť. Sutura ran.	Z	180.0	360.0	0		4843		19.55	26.77
65961	635	H	KOREKCE ENOFTALMU POSTTRAUMAT. EXTRAKRANIÁLNĚ	Celková anestézie, bikoronární kožní řez a subciliární řez, subperiostální uvolnění obsahu očnice, mobilizace zevní stěny očnice a implantace kostních štěpů (kalva, kyčel) za bulbus - účtuj zvlášť, repozice mobiliz. části a kostní steh, sutura kůže, impl	Z	240.0	480.0	0		7391		26.06	44.13
65963	635	H	SEKVESTROTOMIE	Odstranění nekrotické demarkované části kosti. Druh použité anestzie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1723		6.52	10.01
65965	635	H	ORBITÁLNÍ DYSTOPIE INTRAKRANIÁLNĚ	Bikoronární a subciliární kožní řez, jednostr. kraniotomie, mobilisace celé očnice a její vertikální ev. horizontální posun k dosažení symetrie se stranou zdravou a ev. zajištění kostními štěpy (účtuj zvlášť), fix. osteosuturou, miniplat. sutura, drain.	Z	390.0	780.0	0		11809		42.35	69.69
65967	605		KRYOTERAPIE	Odstranění nádorů pomocí velmi nízkých teplot.		10.0	10.0	0		84		0.36	0.44
65969	635	H	KOREKCE HYPERTELORISMU OSTEOTOMIÍ MEDIÁLNÍCH STĚN OČNIC	Z bikoronárního a intraorálního řezu jsou mobilisovány mediální stěny očnic včetně slzných cest a vnitřních očních vazů. Centrálně je provedena ektomie a stěny očnice jsou posunuty mediálně a fix. osteosuturou nebo minidestička - účtuj zvlášť. Sutura ran	Z	300.0	600.0	0		9280		32.58	55.57
65971	635	H	KOREKCE HYPERTELORISMU SUBKRANIÁLNÍ - U OSTEOTOMIE	Celk. anestézie, bikoronární kožní řez a intraorální řez. Subperiostální uvolnění obsahu očnice. Osteotomie mediálních a laterálních stěn očnice včetně spodiny. Ostektomie v oblasti nosu, posun očnic mediálně, zajištění osteosuturami (destičkami, impl. š	Z	390.0	780.0	0		11761		42.35	69.21
65973	635	H	KOREKCE HYPERTELORISMU INTRAKRANIÁLNÍ	Osteotomie a ostektomie stropu očnic, ostektomie v oblasti etmoid a osteotomie laterální stěny očnice a pod dolním okrajem očnice, mediální posun očnic, zajištění kost. stehy. Implantace kostních štěpů - účtuj zvlášť.	Z	600.0	1200.0	0		17622		65.16	101.75
65975	625	H	LATERÁLNÍ KANTOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ	Celková anestézie. Řez na zevním okraji obočí, uvolnění obsahu očnice, identifikace zevního očního vazu, jeho fixace drátkem nebo stehem, perforace zevního okraje očnice a fixace zevního očního vazu. Sutura rány.		120.0	240.0	0		2698		8.70	16.87

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
65977	625	H	MEDIÁLNÍ TRANSNASÁLNÍ KANTOPEXE JEDNOSTRANNÁ	Celk.anestézie, kožní řez kolem vnitř. očního koutku a na druhé straně nosu, uvolnění obsahu očnice a vypreparování slzných cest. Identifikace vnitřního očního vazu, perfor. nos. kostí. Fix. vazu drátkem, jeho protažení na druhou stranu nosu a fixace. Su		150.0	300.0	0		3291		10.88	20.27
65979	635	H	REMODELACE ČELA	Kraniotomované frontální, parietální, temporální event. occipitální kosti jsou upraveny nářezy, zábrusy, je provedena změna jejich zakřivení, pak jsou různě rotovány a fixovány kostními stehy.	Z	360.0	720.0	0		11228		39.10	67.60
65981	635	H	OBOUSTRANNÁ KOREKCE TREACHER-COLLINS SY	V celk. anest. bikoronární a subciliární kožní řezy. Zvednutí vaskularizovaných kost. štěpů z kalvy na stopce perikrania a m. temporalis. Jejich protažení do lícní oblasti a fix. osteosuturou nebo šrouby. Osteoplastika je možná i štěpy ze žebra ev. chrup	Z	360.0	720.0	0		10708		39.10	62.40
65983	635	H	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ S KOSTNÍM ŠTĚPEM	Rekonstrukce ústní předsíně s absolutním zvýšením alveolárního výběžku kostním štěpem (účtuj zvlášť). Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	90.0	120.0	0		1952		9.77	9.05
65985	635	H	ORBITÁLNÍ DYSTOPIE EXTRAKRANIÁLNĚ	Celk.anestezie, bikoronární kožní řez a ev. subcil. kožní řez, uvolnění obsahu očnice a její osteot. s vyjímkou stropu. Pak posun očnice k získání symetrie se stranou zdravou. Fix. očnice kostními stehy nebo minidestičkami, ev. podl. kost. štěpy - účtuj	Z	300.0	600.0	0		9296		32.58	55.73
65991	615		EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM	Odstranění vaku cysty z oblasti horní nebo dolní čelisti. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	50.0	100.0	0		1054		2.71	7.24
65993	635	H	EXSTIRPACE KOSTNÍHO TUMORU	Odstranění ohraničeného kostního nádoru. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		75.0	150.0	0		2039		8.15	11.36
65995	635	H	EXSTIRPACE DISKU TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU	Ze zevního řezu proniknutí do kloubu, vybavení disku. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2517		9.77	14.34
66021	606		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
66022	606		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
66023	606		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
66024	606		KOMPLEXNÍ ANALÝZA POHYBOVÝCH PORUCH U DĚTÍ A MLADISTVÝCH DO 18 LET	Vyšetření trojrozměrnou optickou analýzou pohybu s 8 optickými kamerami a dvěma tlakovými plotnami umožňuje komplexní diagnostiku pohybu. Indikací jsou dětská mozková obrna a funkčně závažné vrozené a získané pohybové vady u dětí a mladistvých do 18 l..		120.0	240.0	0		3458		4.33	29.15
66031	606		PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KYČELNÍCH KLOUBŮ U KOJENCE	Vyšetření ortopédem v trojím sítu. Výkon nelze kombinovat s výkonem klinického vyšetření a s výkony sonografie. Podmínkou výkonu je sonografický přístroj.		15.0	15.0	0		204		0.54	1.44
66035	616		DIAGNOSTICKÁ ARTROSKOPIE VČETNĚ BIOPSIE	Pomocí endoskopické techniky - artroskopu - zavedeného do ramenního, loketního, kolenního, hlezenného nebo kyčelního kloubu stanovení diagnózy nitrokloubního postižení. V indikovaných případech je součástí výkonu odběr bioptického vzorku.		60.0	45.0	0		1808		3.25	14.48

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66037	616		JEDNODUCHÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE	Pomocí endoskopické techniky z miniincizí zavedena optika a pracovní nástroje do kloubu ramenního, loketního, kolenního, hlezenného nebo kyčelního. Po ověření diagnózy jsou ošetřena jednoduchá poškození menisků či vazů nebo odstraněna volná tělíska.		75.0	60.0	0		2913		4.07	24.59
66039	616		SLOŽITÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE	Pomocí endoskop.techniky z miniincizí zavedena optika a prac.nástroje do kloubu ramenního, loketního, kolenního, hlezenného nebo kyčelního. Po ověření dg.jsou oš. složitá poškoz. chrupavek a dal.nitrokloub. struktur s použ.shaveru nebo artroskop.vrtačky.	Z	105.0	90.0	0		5082		5.69	44.43
66041	616	H	REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE SLOŽITÁ	Pomocí endoskopické techniky z miniincizí zavedena optika a pracovní nástroje do kloubu ramenního, loketního, kolenního nebo hlezenného. Výkon slouží k rekonstrukci složitých nitrokloubních poškození, následků úrazů a zánětlivých stavů. Je prováděn zásad	Z	135.0	120.0	0		5794		7.32	49.69
66117	606		SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Sádrová fixace cirkulární, znehybnění jednoho kyčelního kloubu.		45.0	30.0	0		870		1.62	6.96
66118	606		SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Sádrová fixace cirkulární, znehybnění obou kyčelních kloubů.		60.0	45.0	0		1293		2.17	10.58
66119	606	H	VROZENÁ LUXACE KYČLE - JEDNORÁZOVÁ ZAVŘENÁ REPOZICE	Jednorázová první či opakovaná repozice volně reponibilní kyčle v celkové anestezii.		30.0	75.0	0		624		1.08	4.69
66120	606		VROZENÁ LUXACE KYČLE - POSTUPNÁ REPOZICE NEKRVAVÁ	Postupná nenásilná repozice vrozené luxace pomocí Over-head trakce s konečnou artrografií a sádrovou oboustrannou spikou, které se vykazují samostatnými výkony.		60.0	60.0	0		780		2.17	5.16
66122	636	H	EXARTIKULACE V KYČLI	Exartikulace v kyčli pro TU, chron. zánět nebo jinou závažnou deformitu.	Z	240.0	480.0	0		9078		26.06	61.00
66127	606		MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII	Vyšetření kloubu v celkové nebo lokální anestézii za účelem zjištění rozsahu pohybu, cíleného vyšetření v určité poloze nebo redresementu force.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
66133	626	H	UDRŽOVÁNÍ PROPLACHOVÉ LAVÁŽE ZA JEDEN DEN	Udržování proplachové laváže nebo permanentního výplachu za jeden den (navazuje na výkon zavedení proplachové laváže).		30.0	30.0	0		337		2.18	1.12
66217	606		SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Sádrový obvaz ramene podložený cirkulární, se vzpěrou HK.		45.0	10.0	0		792		1.62	6.26
66229	606		PES EQUINOVARUS ATD. - PŘILOŽENÍ KOREKČNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA JEDNU KONČETINU - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Redresní a retenční vysoký podložený modelovaný, cirkulární sádrový obvaz pro uvedenou diagnózu.		45.0	30.0	0		529		1.62	3.44
66231	606		SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Sádrová fixace krční páteře.		30.0	15.0	0		384		1.08	2.70
66233	606		MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	Fixační sádrový obvaz krční páteře a hlavy.		60.0	30.0	0		824		2.17	5.95
66235	606		TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	Podložený sádrový obvaz páteře.		120.0	120.0	0		2848		4.33	23.22
66239	606		SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY	Odstranění sádrového fixačního cirkulačního obvazu z trupu nebo kyčle.		30.0	5.0	0		145		1.08	0.36

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66311	636		INTRADURÁLNÍ RESEKCE A PLASTIKA - KAŽDÉHO JEDNOHO SEGMENTU	Otevření durálního vaku, revize nervových struktur, resekce intradurálního útlaku, plastika durálního vaku, operace malformovaných cév intradurálně. Nelze počítat jako samostatný výkon.		150.0	300.0	0		4594		16.29	27.32
66313	636		DELIBERACE - ODSTRANĚNÍ ÚTLAKU - DURÁLNÍHO VAKU A NERVOVÉHO KOŘENE	Repozice při zlomenině a útlaku míchy - odstranění mechanické - extradurální příčiny útlaku - přední, zadní, boční, posterolaterální nebo kombinované. Nelze vykazovat jako samostatný výkon. Každý jeden segment.		120.0	240.0	0		3820		13.03	23.31
66315	636		INSTRUMENTACE C, T, L, S PÁTEŘE - PŘEDNÍ I ZADNÍ, KAŽDÉHO SEGMENTU. NELZE VYKAZOVAT JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	Zavedení implantátu do každého dalšího segmentu páteře a jeho napojení na základní instrumentaci - stabilizaci.	Z	40.0	80.0	0		1322		4.34	8.26
66317	636		REVIZNÍ OPERACE PÁTEŘE - PŘEDNÍ - ZADNÍ - ODSTRANĚNÍ IMPLANTÁTU	Přístup v jizvě, skeletizace. Nelze vykazovat jako samostatný výkon. Přičti k výkonu operační přístup na páteř standardní, přední nebo zadní.		120.0	240.0	0		3350		13.03	18.61
66319	636		RESEKCE JINÉ NS ČÁSTI OBRATLE - INTERVERTEBRÁLNÍHO DISKU	Zahrnuje inkompletní resekci intervertebrálního disku některého výběžku nebo kloubu, celé kostrče, 1. žebra. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.		50.0	100.0	0		1592		5.43	9.71
66321	636		RESEKCE OBRATLOVÉHO TĚLA - SOMATEKTONIE - KOMPLETNÍ - JEDNOHO OBRATLE	Zahrnuje postupnou resekci celého těla, dostupnou část příčného výběžku a pediklu až na lig. longit. posterius. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.		120.0	240.0	0		3820		13.03	23.31
66323	636		PŘEDNÍ RESEKCE OBRATLOVÉHO TĚLA - SOMATEKTOMIE - INKOMPLETNÍ - PARCIÁLNÍ - KAŽDÉHO JEDNOTLIVÉHO OBRATLE	Zahrnuje postupné odstranění požadovaného těla obratle dláty, Luer. kleštěmi a zubní frézou. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.		90.0	180.0	0		2865		9.77	17.48
66325	636		RESEKCE OBRATLE - ZADNÍ - LAMINEKTOMIE KOMPLETNÍ JEDNOHO OBRATLE	Zahrnuje resekci celé laminy kloubních výběžků i příčných výběžků a většinou obou pediklů. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.		90.0	180.0	0		2492		9.77	14.09
66327	626	H	RESEKCE OBRATLE - ZADNÍ - LAMINEKTOMIE INKOMPLETNÍ, ČÁSTEČNÁ JEDNOHO OBRATLE	Zahrnuje resekci střední části laminy, proc. spinosus a částečnou resekci proc. articulares. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.		60.0	120.0	0		1445		4.35	9.40
66329	636		FŮZE PÁTEŘE - STANDARDNÍ - PŘEDNÍ - INTERSOMATICKÁ - 1 SEGMENT	Zahrnuje od intersomatické fůze mezi C 2 - 3 až po L 5 - S 1 všechny přední fůze páteře. Nelze vykazovat jako samostatný výkon.	Z	50.0	100.0	0		1189		5.43	5.87
66331	636		FŮZE PÁTEŘE - STANDARDNÍ ZADNÍ - 1 SEGMENT	Zahrnuje od fůze C 1 - 2, interspinosní fůze C, interartikulární a interkostotransverzální fůze T až po interartikulární a posterolater. fůzi LS páteře. Nelze vykazovat jako samostatný výkon, ale vždy připočítat k základnímu výkonu.	Z	30.0	60.0	0		713		3.26	3.52
66333	636		PŘÍSTUPY NA PÁTEŘ - NESTANDARDNÍ - PŘEDNÍ	Zahrnuje obtížné přístupy, vyžadující většinou specialistu: C páteř - transorální, submandibulární horní, transmandibulární. T páteř - horní hrudní (Nansenův) - transmediastinální, transtorakoretroperitoneální, transabdominální.	Z	150.0	300.0	0		6417		16.29	45.55
66335	636		OPERAČNÍ PŘÍSTUP NA PÁTEŘ - STANDARDNÍ - PŘEDNÍ - PRVNÍ SEGMENT	Zahrnuje všechny přední přístupy běžné - anterolaterální na C páteř, transtorakální na T páteř kostotomií, retroperitoneální k L páteři.	Z	120.0	240.0	0		5547		13.03	40.58

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66337	636		OPERAČNÍ PŘÍSTUP K PÁTEŘI - STANDARDNÍ - PŘEDNÍ - KAŽDÝ DALŠÍ SEGMENT	Zahrnuje skeletizaci, deperiostaci, podvázání segmentálních cév každého dalšího obratle během operace (od plus 1 seg. až plus 12 segmentů).		20.0	40.0	0		475		2.17	2.35
66339	636		OPERAČNÍ PŘÍSTUP NA PÁTEŘ - STANDARDNÍ - ZADNÍ SKELETIZACE - PRVNÍ SEGMENT PÁTEŘE	Zahrnuje všechny zadní a posterolaterální výkony na C - T - L páteři ve středních i bočních přístupech včetně revize.		100.0	200.0	0		3979		10.86	27.76
66341	636		OPERAČNÍ PŘÍSTUP K PÁTEŘI - STANDARDNÍ - ZADNÍ TZV. SKELETIZACE - KAŽDÝ DALŠÍ SEGMENT	Zahrnuje všechny standardní přístupy na páteř zadní plus každého dalšího segmentu páteře (od plus 1 segment až po plus 16 segment).		15.0	30.0	0		357		1.63	1.76
66343	636	H	TRANSKUTÁNNÍ VÝKON NA PÁTEŘI - VELKÝ	Transkutánní - artroskopická diskektomie. Zevní fixátor páteře. Transkutánní výplň patologicky kolabovaného obratlového těla, 1 - 3 obratlová těla. Použití C ramene nebo CT se vykazuje samostatným kódem.	Z	120.0	240.0	0		4395		13.03	29.51
66345	636		TRANSKUTÁNNÍ VÝKON NA PÁTEŘI - MALÝ	Halotrakce. Operační svorka trakční. Diskografie. Biopsie zavřená. Resekce měkkých tkání.	Z	60.0	120.0	0		2467		6.52	17.45
66347	636		PERKUTÁNNÍ NUKLEOTOMIE DISKU	Odstranění jádra protrudujícího nebo vyhřezlého disku perkutánní technikou s užitím přístroje Nukleotom.	A	90.0	180.0	0		2791		9.77	17.08
66411	616		AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	Totální nebo parciální amputace prstu ruky nebo jeho článku včetně palce. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1033		3.25	6.84
66413	616		AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI	Totální nebo parciální amputace prstu ruky nebo jeho článku včetně palce - vícečetná operace v jednom sezení.		45.0	45.0	0		442		2.44	1.80
66415	626	H	AMPUTACE - RUKA	Amputační výkony v oblasti zápěstí a ruky s výjimkou amputace prstů. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		120.0	120.0	0		2758		8.70	17.95
66417	616		ARTRODÉZA MALÝCH KLOUBŮ RUKY A NOHY - JEDNOHO	Artrodéza IP, MCP, MTP kloubů ruky a nohy s vnitřní nebo zevní fixací. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	90.0	90.0	0		1740		4.88	11.82
66419	626	H	ARTROPLASTIKA ZÁPĚSTÍ A RUKY	Výkon zahrnuje všechny typy artroplastik v oblasti zápěstí a ruky kromě totální náhrady (aloplastiky).		180.0	360.0	0		5091		13.05	35.75
66421	616		BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	Výkon sloužící k odběru vzorku tkáně, ev. štěpu kostního v oblasti, uvolnění a drenáž hnisu či jiných patologických sekretů v oblasti ruky a zápěstí. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	30.0	30.0	0		948		1.63	7.73
66423	616		ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY	Odstranění kostní prominence hřbetu ruky v celkové anestézii.		45.0	45.0	0		668		2.44	4.06
66425	616		SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA PRVNÍ KLOUB	Obecnější typ výkonu sloužící k odstranění synoviální výstelky kloubu prstu ruky či nohy.		30.0	30.0	0		477		1.63	3.02
66427	626	H	SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	Obecnější typ výkonu sloužící k odstranění synoviální výstelky kloubu prstu ruky či nohy - při ošetření více kloubů během jedné operace se přičítá.		30.0	30.0	0		500		2.18	2.70
66429	626	H	SYNOVEKTOMIE ZÁPĚSTÍ A RUKY	Revmatochirurgický výkon sloužící k odstranění synoviální tkáně z oblasti zápěstí (šlachy flexorů) a ručních kloubů.		90.0	180.0	0		3188		6.53	24.29
66431	616		REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PRVNÍ	Rekonstrukce osy nebo délky článku prstu či kosti zápřstní včetně osteotomie a ev. spongioplastiky (ruka). Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	60.0	60.0	0		1087		3.25	7.15
66433	626	H	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PŘIČTI KAŽDOU DALŠÍ		Z	30.0	30.0	0		607		2.18	3.66

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66435	626	H	REKONSTRUKCE PSEUDOARTROZY NEBO EXCIZE ČLUNKOVÉ KOSTI RUKY	Všechny typy rekonstrukčních operací scafoidea nebo jeho totální či parciální excize.	Z	120.0	240.0	0		2371		8.70	14.05
66437	626	H	REKONSTRUKCE VAZŮ ZÁPĚSTÍ A RUKY	Všechny typy rekonstrukčních operací vazů v oblasti zápěstí a ruky (operace instabilit v uved. oblasti - ne artrodéza).	Z	150.0	300.0	0		3835		10.88	25.71
66439	616		REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	Rekonstrukce defektní šlachy na ruce či zápěstí po traumatu nebo spontánní ruptuře.		90.0	180.0	0		2336		4.88	17.42
66441	616		REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - DALŠÍ ŠLACHA	Rekonstrukce defektní šlachy na ruce či zápěstí po traumatu nebo spontánní ruptuře.		90.0	180.0	0		2255		4.88	16.61
66443	626	H	PŘENOS JEDNOHO ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ	Náhrada afunkční nebo poškozené šlachy transpozicí šlachovou nebo použití šlachového transplantátu.	Z	90.0	180.0	0		2833		6.53	20.74
66445	626	H	PŘENOS SVALOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ - KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	Náhrada nefunkčního svalu svalovou transpozicí.		120.0	240.0	0		3430		8.70	24.19
66447	616		REVMATICKÁ DEFORMITA PRSTŮ RUKY - TYP BOUTONIERE NEBO LABUTÍ ŠÍJE	Rekonstrukce revmatickým procesem porušeného extenzorového aparátu prstu ruky s následnou typickou deformitou.		120.0	240.0	0		2969		6.50	21.78
66449	636	H	IMPLANTACE TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY NA HORNÍ KONČETINĚ	Náhrada kloubu loketního, zápěstního nebo ramenního totální endoprotézou při destrukci kloubu zánětem, úrazem či tumorem.	Z	120.0	240.0	0		6327		13.03	48.83
66451	626	H	ARTROPLASTIKA LOKETNÍHO KLOUBU	Artroplastika loketního kloubu s případným interpositem (odběr interposita další kód).		120.0	240.0	0		3628		8.70	26.17
66453	616		EXSTIRPACE HLAVIČKY RADIA, NEBO RADIÁLNÍ STYLOIDEKTOMIE, NEBO EXSTIRPACE DISTÁLNÍ ČÁSTI ULNY			60.0	120.0	0		1572		3.25	11.77
66455	626	H	REKONSTRUKCE KOSTI - OSTEOTOMIE NA HK	Rekonstrukce deformity HK různé etiologie s osteosyntézou a event. náhradou štěpy.	Z	120.0	240.0	0		4101		8.70	30.90
66457	626	H	REKONSTRUKCE VAZŮ - LOKET, PŘEDLOKTÍ			70.0	140.0	0		2551		5.08	19.61
66459	626	H	RESEKCE HLAVICE HUMERU	Resekce hlavice humeru.	Z	90.0	180.0	0		2753		6.53	19.94
66461	626	H	REKONSTRUKCE PAKLOUBU NA HK	Revize, dekortikace a spongioplastika pakloubu HK se stabilní osteosyntézou.	Z	150.0	300.0	0		4489		10.88	32.25
66463	626	H	OPERACE RECIDIVUJÍCÍ LUXACE RAMENNÍHO KLOUBU	Operace recidivující luxace ramenního kloubu (výkony na manžetě, kloubním pouzdře, osteotomie, na okolokloubních strukturách).	Z	100.0	200.0	0		3237		7.25	23.95
66465	626	H	REPARACE ŠLACHY M. BICEPS BRACHII	Reparace šlachy m. biceps brachii.	Z	75.0	150.0	0		2668		5.44	20.36
66511	626	H	UVOLNĚNÍ M. STERNOKLEIDOMASTOIDEUS	Protnutí sternální a klavikulární porce m. sternokleidomastoideus při jeho kontraktuře.		45.0	45.0	0		1774		3.26	14.13
66513	636		RESEKCE KLÍČKU NEBO AKROMIA	Revize subakromiálního prostoru ramenního kloubu, spojená s revizí rotátorové manžety, uvolnění subakromiálního prostoru exstirpací nebo akromioplastikou, revize AC kloubu, případná resekce klíčku.	Z	90.0	180.0	0		2904		9.77	18.21
66515	626	H	AKROMIOKLAVIKULÁRNÍ / STERNOKLAVIKULÁRNÍ REKONSTRUKCE	Revize AC nebo SC skloubení, případná resekce, rekonstrukce vazivového aparátu a zajištění K-dráty.	Z	90.0	180.0	0		2885		6.53	21.26
66517	626	H	SPRENGLOVA DEFORMITA - SKAPULOPEXE	Sprenglova deformita - skapulopexe.	Z	150.0	300.0	0		4849		10.88	35.85
66519	636		TRANSPLANTACE M. PEKTORALIS MAJOR	Transplantace m. pektoralis major.		180.0	360.0	0		5804		19.55	36.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66525	636		OPERACE PAKLOUBU PÁNVE	Operační ošetření pakloubu pánve po osteotomii či po úraze, spongioplastika a osteosyntéza.	Z	180.0	360.0	0		6809		19.55	46.43
66527	626	H	KOREKČNÍ OSTEOTOMIE PÁNVE VČETNĚ OPERACE STŘECHY	Operační výkon sloužící k úpravě poměrů acetabula extraartikulárním kostním štěpem, sklopením okraje acetabula extraartikulárně nebo osteotomií s dislokací části pánevního kruhu (při protnutí šlachy iliopsoatu přičti kód).	Z	120.0	240.0	0		4875		8.70	38.64
66529	636		KOREKČNÍ OSTEOTOMIE PÁNVE - TROJITÁ	Operační výkon ke zlepšení krytí hlavice femoru s osteotomií pánve nad a pod acetabulem (při protínání šlachy iliopsoatu doplnit kód 66911).	Z	120.0	240.0	0		5373		13.03	39.29
66531	636		ARTRODÉZA KYČLE NEBO SI KLOUBU	Artrodéza kyčelního kloubu intrartikulární za použití křížové dlahy či jiné osteosyntézy včetně techniky centrálně luxační. Artrodéza SI se spongioplastikou, zpravidla bez osteosyntézy.	Z	180.0	360.0	0		7081		19.55	49.15
66533	626	H	ARTROTOMIE SAKROILIAKÁLNÍHO KLOUBU NEBO KYČLE	Operační otevření kloubu SI nebo kyčle k uvolnění patologického obsahu nebo volných těles nebo ev. vyšetření.		90.0	180.0	0		3260		6.53	25.01
66537	626	H	RESEKCE KOSTRČE	Resekce kostrče.		60.0	120.0	0		2327		4.35	18.22
66610	626	H	CERVIKOKAPITÁLNÍ ENDOPROTÉZA	Náhrada hlavice kosti pažní nebo stehenní endoprotézou při její destrukci a nemožnosti jiné rekonstrukce, při urč. zlomeninách v uvedené oblasti.	Z	90.0	180.0	0	D	4792		6.53	40.33
66611	636	H	IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY - CERVIKOKAPITÁLNÍ	Paliativní výkon, při kterém se odstraňuje nádorová tkáň z oblasti epifýzy dlouhé kosti a implantuje se cervikokapitální náhrada tumorózního typu.	Z	180.0	360.0	0	D	7454		19.55	52.20
66612	636	H	TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU	Náhrada kyčelního kloubu umělou jamkou a dříkem s hlavicí, které jsou fixovány do preformovaného lože v kosti cementem nebo vlastním tvarem implantátů (necementované implantáty) nebo jednoduchá revize dříve implantované náhrady s prostou výměnou jedné ne	Z	120.0	240.0	0	D	6580		13.03	51.36
66613	636	H	KOSTNÍ ŠTĚPY DO ACETABULA PŘI OPERACI TEP KYČELNÍHO KLOUBU - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	Během implantace kyčelního kloubu je defektní či jinak oslabené dno acetabula zesíleno kostními štěpy.		30.0	60.0	0		713		3.26	3.52
66615	636	H	REKONSTRUKCE ACETABULA PŘI OPERACI TEP KYČELNÍHO KLOUBU - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	Při nepříznivé anatomické situaci při implantaci kyčle je acetabulum doplněno a znovu vytvořeno kostním štěpem či jiným materiálem.		30.0	60.0	0		713		3.26	3.52
66617	636	H	REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU	Operační revize TEP kyčle, kolena, hlezna, ramena, lokte, zápěstí v případě chybného postavení komponent, selhání protézy nebo uvolnění protézy aseptického či septického a její výměna za novou standardní náhradu či speciální revizní náhradu.	Z	180.0	360.0	0	D	15101		19.55	128.67
66621	626	H	PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY - NECEMENTOVANÉ	Odstranění endoprotéz různých kloubů necementovaného typu bez náhrady.	Z	120.0	240.0	0		4768		8.70	37.57
66623	626	H	PROSTÁ EXTRAKCE ENDOPROTÉZY - CEMENTOVANÉ	Odstranění endoprotéz různých kloubů cementovaného typu bez náhrady.	Z	150.0	300.0	0		5373		10.88	41.09
66627	626	H	DEKOMPRESE - PÁNEV, KYČEL	Dekomprese kosti v oblasti kyčle nebo pánve foráží s případným doplněním kostními štěpy.	Z	90.0	180.0	0		3274		6.53	25.15

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66631	626	H	VROZENÁ LUXACE KYČLE - OTEVŘENÁ REPOZICE	Otevřená repozice kyčelního kloubu u vrozené luxace, je-li operace doplněna zkracovací derotační osteotomií vykáže se samostatným výkonem.		90.0	180.0	0		3318		6.53	25.59
66633	626	H	PSEUDOARTRÓZA KRČKU FEMORU - REKONSTRUKCE	Operační léčení poúrazové nebo spontánně vzniklé pseudoartrózy krčku stehenní kosti, spočívající v intertrochanterické osteotomii a osteosyntéze.	Z	180.0	360.0	0		5970		13.05	44.54
66635	626	H	OSTEOTOMIE PROXIMÁLNÍHO FEMURU	Osteotomie proximálního femuru (varizační, valgisační, derotační, podsuvná, flexní, extenční, kombinovaná atd.).	Z	120.0	240.0	0		4565	Z	8.70	35.54
66637	626	H	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE NA DK - MIMO NOHY	Úprava osového postavení DK u poúrazových či degenerativních stavů rekonstrukcí anatomické osy osteotomií a osteosyntézou.	Z	120.0	240.0	0		4134		8.70	31.23
66639	626	H	EPIFYZEODÉZA FEMURU NEBO TIBIE	Operační metoda k zástavě růstu v oblasti konců femuru a tibie určená buď k vyrovnání délky končetin nebo proporčního růstu v oblasti kloubů.	Z	60.0	60.0	0		2539		4.35	20.57
66641	626	H	POZDNÍ REKONSTRUKCE EXTENZOROVÉHO APARÁTU KOLENA	Sekundární sutura a plastické rekonstrukce extenzorového aparátu kolena za účelem obnovení funkce kolenního kloubu.	Z	105.0	105.0	0		3113		7.61	22.71
66643	626	H	ARTRODÉZA NA DK S VÝJIMKOU KYČELNÍHO A SI KLOUBU	Déza nosných kloubů DK - koleno, hlezno, sub talo, trojí déza, déza Lisfrankova kloubu.	Z	150.0	300.0	0		4896		10.88	36.32
66645	626	H	OPERACE ZÁVĚSNÉHO APARÁTU PATELLY PRO RECIDIVUJÍCÍ LUXACI	Soubor operací zajišťujících správné postavení a funkci patelly ve femoropatellárním kloubu.	Z	90.0	180.0	0		3156		6.53	23.97
66647	626	H	OPERAČNÍ VÝKONY PŘI CHONDROPATIÍCH KOLENA	Jde o ošetření chondropatického ložiska na patele nebo kondylech a dále o ostatní výkony prováděné pro tuto dg. jako: release pouzdra, transpozice nebo ventralizace tub. tibie, návrty kosti a pod. (Nepatří sem výkony artroskopické).	Z	75.0	75.0	0		2518		5.44	19.16
66649	636		HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA	Náhrada poloviny kolenního kloubu (mediální nebo laterální) umělým kloubním implantátem cementovaným či necementovaným.	Z	120.0	240.0	0	D	5351		13.03	39.07
66651	636	H	TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU	Náhrada kolenního kloubu umělým kloubním implantátem fixovaným k preformované kosti cementem nebo vlastním tvarem implantátu (necementované implantáty) nebo jednoduchá revize dříve implantované náhrady s prostou výměnou jedné nebo několika komponent.	Z	120.0	240.0	0	D	6759		13.03	53.15
66653	636	H	IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY - TOTÁLNÍ	Výkon, při kterém se odstraňuje nádor z oblasti kloubů s totální náhradou kloubu (nejčastěji kyčel, rameno, koleno,...).	Z	180.0	360.0	0	D	8438		19.55	62.04
66655	626	H	MENISKEKTOMIE OTEVŘENÁ	Odstranění menisku kolenního kloubu z artrotomie.		45.0	90.0	0		2147		3.26	17.68
66657	626	H	DEBRIDEMENT V OBLASTI KOLENNÍHO KLOUBU BEZ SYNOVIALEKTOMIE	Jde o výkony při artrotomii kolena jak na kondylech, tak i na patelle a event. odstranění volných kloubních tělísek.		45.0	90.0	0		2321		3.26	19.42
66659	626	H	SYNOVEKTOMIE KOLENA A DALŠÍCH VELKÝCH KLOUBŮ	Obecnější výkon sloužící k odstranění synoviální membrány velkých kloubů např. při revmatických onemocněních.		120.0	240.0	0		3730		8.70	27.19

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66661	626	H	SUTURA MENISKU	Steh menisku nebo jeho fixace ke kloubnímu pouzdru otevřenou cestou - artrotomií.		60.0	60.0	0		2240		4.35	17.58
66665	626	H	REKONSTRUKCE CHRONICKÉ NESTABILITY KOLENNÍHO KLOUBU	Pod tento kód zařazujeme všechny rekonstrukční operace prováděné pro chron. nestabilitu kolene jak intra- tak extraartikulárně.	Z	120.0	240.0	0		4077		8.70	30.66
66667	626	H	SUTURA ZKŘÍŽENÝCH VAZŮ KOLENNÍHO KLOUBU	Operační sutura čerstvého poranění obou zkřížených vazů kolene. Výkon kalkulován bez anestézie.		150.0	150.0	0		3968		10.88	27.64
66671	626	H	OTEVŘENÁ REPOZICE VROZENÉ LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU	Zařazeny všechny operační výkony prováděné pro tuto dg.	Z	120.0	240.0	0		3888		8.70	28.77
66673	626	H	OPERACE RECIDIVUJÍCÍ LUXACE HLAVIČKY FIBULY	Zařazeny všechny typy operací pro uvedenou dg. a dále resekce hlavičky fibuly z jiných důvodů.	Z	60.0	60.0	0		1963		4.35	14.81
66675	626	H	REKONSTRUKCE PSEUDOARTRÓZY NA DK - NE PROX. FEMUR	Operační léčení pakloubu na kostech DK spočívající v přístupu, revizi, dekrotikaci, spongioplastice a osteosyntéze.	Z	150.0	300.0	0		4786		10.88	35.22
66677	636		REKONSTRUKCE VROZENÉHO PAKLOUBU - BÉREC	Kód zahrnuje všechny výkony prováděné pro tuto dg.	Z	120.0	240.0	0		4614		13.03	31.70
66679	616		EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	Amputace či exartikulace distálně od tarso/metatarsální úrovně včetně. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		90.0	180.0	0		2328		4.88	17.34
66681	616		EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI	Amputace či exartikulace distálně od tarso/metatarsální úrovně včetně - při vícenásobné op. na jedné DK přičti.		40.0	80.0	0		734		2.17	4.70
66683	626	H	AMPUTACE JEDNOHO PAPRSKU DOLNÍ KONČETINY	Amputace metatarsu a všech článků prstu nohy.		110.0	220.0	0		2985		7.98	20.58
66685	626	H	SYMEHO AMPUTACE A AMPUTACE V TARZU	Všechny amputace v oblasti tarzu (Bon-Jager, Chopart, Pirogov, Syme, apod.).		120.0	240.0	0		3639		8.70	26.28
66687	636		TEP TALOKRURÁLNÍHO KLOUBU	Implantace umělé totální náhrady hlezenného kloubu při destrukci hlezna po zánětu či traumatu.	Z	120.0	240.0	0		5340		13.03	38.96
66689	616		METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - JEDNA	Zde zahrnuty všechny plastiky uvedeného kloubu, interpoziční. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1659		3.25	12.64
66691	616		METATARZOFALANGEÁLNÍ INTERPOZIČNÍ ARTROPLASTIKA - DALŠÍ - PŘIČTI	Zahrnuje další operace na stejné noze.		25.0	50.0	0		459		1.36	2.94
66693	626	H	ARTROTOMIE S OSTEOTOMIÍ MALEOLU	Zařazeny všechny výkony v hlezenném kloubu při jejichž přístupu je provedena osteotomie kotníku (odstranění myšky, ošetření chondropatického ložiska apod.).	Z	90.0	180.0	0		2961		6.53	22.02
66695	616		EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	Odstranění části nebo celé falangy prstu nohy (pro patol. ložisko, deformitu). Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		778		1.63	6.03
66697	616		EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	Tento kód zahrnuje všechny operace, při nichž je odstraňována hlavička jednoho metatarzu. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		35.0	35.0	0		792		1.90	5.88
66699	616		EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	Kód se použije při excizi každé další hlavičky metatarzu na téže noze v jedné operační době.		20.0	20.0	0		215		1.08	0.99
66711	626	H	EXCIZE / EXSTIRPACE ČLUNKOVÉ KOSTI NOHY	Odstranění (částečné nebo úplné) člunkové kosti na noze pro patol. ložisko, deformitu. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		50.0	50.0	0		1385		3.63	10.02
66713	616		EXCIZE / EXSTIRPACE OSTRUHY PATNÍ KOSTI	Odstranění bolestivé plantární ostruhy patní kosti. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		812		2.44	5.50

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66715	626	H	EXCIZE / EXSTIRPACE KOSTI PATNÍ / HLEZENNÉ	Částečné nebo úplné odstranění patní nebo hlezenné kosti.	Z	90.0	180.0	0		3031		6.53	22.72
66717	616		EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY	Zařazeny izolované výkony, při kterých se odstraňuje 1 nebo více sezam. kůstek v oblasti nohy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		754		1.63	5.79
66719	626	H	EXCIZE / EXSTIRPACE / TARZÁLNÍ KOALICE	Zahrnuty všechny operace provedené pro uved. dg., jak na měkkých tkáních, tak i na kosti.		75.0	75.0	0		2264		5.44	16.62
66721	616		EXCIZE / EXSTIRPACE FASCIE, APONEURÓZY V OBLASTI NOHY	Totální či částečná excize plant. aponeurózy nohy. Nelze kombinovat s jinými výkony na noze. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1154		3.25	8.05
66723	626	H	REKONSTRUKCE PAKLOUBU V OBLASTI HLEZNA NEBO NOHY	Operační léčení pakloubu maleolární oblasti nebo skeletu nohy, provedený v bezkreví za použití RTG zesilovače, spongioplastiky a osteosyntézy.	Z	150.0	300.0	0		4274		10.88	30.10
66725	626	H	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE PATNÍ KOSTI	Rekonstrukce plantigrádního nášlapu paty ve fyziologické valgozitě pomocí osteotomie patní kosti nebo osteosyntéza patní kosti příp. pakloubu.	Z	120.0	240.0	0		3693		8.70	26.82
66729	626	H	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE KOSTÍ TARZÁLNÍCH	Osteotomie kostí tarzu (mimo patní kost) k odstranění poúrazových či statických deformit, obnovení podélné a příčné klenby nožní.	Z	120.0	240.0	0		3856		8.70	28.45
66731	616		REKONSTRUKCE KLADÍVKOVÉHO PRSTU NOHY	Operační úprava dig. hammatus II. - V. pedis resekční artroplastikou zákl. článku (Hohmann, Bragard). Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	30.0	30.0	0		504		1.63	3.29
66733	616		REKONSTRUKCE KLADÍVKOVÉHO PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI			20.0	20.0	0		196		1.08	0.80
66735	616		REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA KOSTI	Pod tento kód zahrnujeme operace na kostních strukturách metatarzofalangeálního kloubu palce nohy, to je na hlavičce a krčku I. metatarsu a na I. článku palce. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	60.0	60.0	0		1125		3.25	7.76
66737	616		REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA MĚKKÝCH TKÁNÍCH	Operace na metatarzofal. kloubu palce nohy, na měkkých tkáních + snesení exostózy 1. metatarzu (Schede, Silver, Mc Bride). Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	65.0	0		1008		2.44	7.38
66739	626	H	VELKÉ REKONSTRUKCE NOHY	Rozsáhlé rekonstrukční operace nohy po úrazech, zánětlivých a dalších onemocněních, spojené se spongioplastikou ev. kožním přenosem, stabilizace vnitřní fixací či zevním fixátorem.	Z	180.0	360.0	0		5753		13.05	42.37
66741	616		REKONSTRUKCE DIG. SUPRADUCTI V. NOHY	Plastický výkon odstraňující deformitu malíku nohy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		718		1.63	5.43
66743	626	H	UVOLNĚNÍ DORZÁLNÍCH A MEDIÁLNÍCH STRUKTUR NOHY	V kódu zařazeny výkony při equinovarosní deformitě nohy, prováděné na Achillově šlaše, dorzálních a mediálních vazivových strukturách nohy (Zacepin, Turco, aj.).	Z	90.0	180.0	0		3265		6.53	25.06
66745	626	H	POSTEROMEDIÁLNÍ UVOLNĚNÍ, LATERÁLNÍ ZKRÁCENÍ, TRANSPOZICE ŠLACH PRO PES EQUINOVARUS	V kódu zahrnuty výkony prováděné při equinovarosní deformitě nohy: na Achillově šlaše, dorzálních, mediálních i laterálních strukturách nohy (Mc Kay).	Z	120.0	240.0	0		5359		8.70	43.48
66747	626	H	UVOLNĚNÍ PLANTÁRNÍ FASCIE PRO PES EQUINOVARUS	Uvolnění plantárních struktur nohy od tuber calcanei ze samostatné incize. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	30.0	60.0	0		1445		2.18	11.92

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66749	626	H	REKONSTRUKCE VAZŮ TC KLOUBU	Patří sem rekonstrukční operace při čerstvých i zastaralých poškozeních vazů v oblasti hlezna a revize šlach.		60.0	120.0	0		2492		4.35	19.87
66753	626	H	REPARACE ACHILLOVY ŠLACHY - ZASTARALÁ RUPTURA	Operace zastaralé ruptury Achillovy šlachy s její plastikou za účelem obnovení funkce dané šlachy.		75.0	75.0	0		2667		5.44	20.65
66811	606		INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	Injekce do burzy, ganglia, pochvy šlachové za účelem získání obsahu nebo aplikace léku.	L	10.0	10.0	0		86		0.36	0.46
66813	616		ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	Odstranění nebo vyjmutí kovového materiálu operativní cestou po zhojení nebo z jiného důvodu, kterého bylo při prvotní operaci použito.		60.0	60.0	0		1309		3.25	9.60
66815	626	H	AUTOGENNÍ ŠTĚP	Autogenní štěp.		60.0	120.0	0		1861		4.35	13.56
66817	626	H	VÝPLŇ DUTINY	Výplň dutiny během operace allogenním materiálem (kostní cement, Septopalové řetězce, Garamycín, keramická granula, fibrinová lepidla, aj.). Přičte se jako další kód k jakékoliv operaci.	L	10.0	10.0	0		117		0.73	0.40
66819	626	H	APLIKACE ZEVNÍHO FIXATÉRU	Použití zevního fixatéru k udržení kostních úlomků v postavení, zaručující jejich zhojení v případech, kdy jiný způsob osteosyntésy není vhodný.	Z	150.0	300.0	0		4263		10.88	29.99
66821	616		PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	Fixace K-drátem u traumatických stavů nevyžadujících krvavou repozici, kdy však jiný druh fixace nezaručuje zhojení ve správném postavení. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	30.0	30.0	0		331		1.63	1.56
66823	616		ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	Zrušení konstrukce zevního fixatéru s odstraněním Steinamannových hřebů z kostí. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		971		3.25	6.22
66825	616		UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	90.0	90.0	0		1109		4.88	5.85
66827	626	H	ZAVEDENÍ EXTENZE - SKELETÁLNÍ TRAKCE	Zavedení extenze zavedením Kirschnerova drátu nebo Steinemanova hřebu do kosti a montáží podkovy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.	Z	30.0	30.0	0		556		2.18	3.26
66829	626	H	ZAVEDENÍ PROPLACHOVÉ LAVÁŽE	Zavedení přívodného a odvodného drénu do kloubu nebo abscesové dutiny. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		930		2.18	7.00
66833	616		ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	Exstirpace cizího tělesa v místě jeho průniku nebo z incize na jiném místě. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		985		3.25	6.36
66835	616		INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	Obecný výkon sloužící k odstranění hnisu ze šlachové pochvy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		524		1.63	3.49
66837	616		EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	Obecný výkon s cílem odstranění povrchně uložené burzy či ganglia. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		500		1.63	3.25
66839	616		EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	Exstirpace nádorů měkkých tkání povrchově uložených bez závislosti na anatom. lokalizaci. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1027		3.25	6.78
66841	626	H	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - HLUBOKO ULOŽENÝCH	Exstirpace nádorů měkkých tkání hluboko uložených bez závislosti na anatomické lokalizaci.	Z	120.0	240.0	0		3690		8.70	26.79
66845	616		REKONSTRUKCE JEDNÉ ŠLACHY	Sekundární sutura šlachy bez použití šlachového štěpu za účelem obnovení funkce dané šlachy. Netýká se ruky. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	120.0	0		1483		3.25	11.10

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66847	626	H	TRANSPOZICE / TRANSPLANTACE ŠLACHY	Transpozicí rozumíme přemístění šlachového úponu funkčního svalu do jiného místa k náhradě ztracené funkce a k obnovení dynamické rovnováhy. Netýká se ruky.		60.0	150.0	0		2289		4.35	17.60
66849	616		OPERACE EPIKONDYLITIDY	Operační výkon provedený na epikondylu kosti pažní k řešení entezopatie. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		743		2.44	4.81
66851	626	H	AMPUTACE DLOUHÉ KOSTI / EXARTIKULACE VELKÉHO KLOUBU - KROMĚ KYČLE	Amputace dlouhých kostí na všech úrovních, exartikulace velkých kloubů kromě kyčle a zápěstí.	Z	150.0	300.0	0		4570		10.88	33.06
66853	616		OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	Výkon sloužící k odebrání vzorku měkkých tkání z oblasti ramena, paže, bérce, nohy a hlezenného kloubu k upřesnění či stanovení diagnózy. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		40.0	40.0	0		770		2.17	5.37
66855	616		INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII	Obecný výkon sloužící k drenáži měkkých tkání, např. při hnisavých procesech. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		45.0	45.0	0		932		2.44	6.70
66859	626	H	DENERVACE VELKÝCH KLOUBŮ A SVALŮ	Denervace velkých kloubů nebo denervace svalových skupin.		60.0	120.0	0		2409		4.35	19.04
66861	626	H	RESEKCE ROZSÁHLÁ NEBO RADIKÁLNÍ KLOUBŮ, MIMO KYČELNÍ KLOUB	Při patologickém obsahu kloubu (např. hnis) operační rozříznutí pouzdra kloubního a založena otevřená, či zavřená drenáž kloubní (oblast ramene, lokte, zápěstí, kolene, hlezna a nohy).		60.0	120.0	0		2461		4.35	19.56
66863	636		EXCIZE / EXSTIRPACE TUMORU KOSTI - RESEKCE ROZSÁHLÁ NEBO RADIKÁLNÍ	Excize / exstirpace kostního tumoru bez závislosti na lokalizaci kromě falang.	Z	240.0	510.0	0		7845		26.06	49.34
66865	626	H	EXCIZE A EXSTIRPACE KOSTI - RESEKCE A NÁHRADA JINÝM MATERIÁLEM	Excize a exstirpace kosti - resekce a náhrada jiným materiálem	Z	90.0	180.0	0		3710		6.53	29.51
66867	616		EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	Obecný výkon sloužící k excizi či exstirpaci svalu nebo jeho části v malém rozsahu a to z různých příčin.		45.0	45.0	0		1307		2.44	10.45
66869	626	H	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - ROZSÁHLÉ - TAKÉ PRO MYOSITIS	Obecný výkon sloužící k excizi či exstirpaci většího svalu či více svalů, např. při nádorech.		90.0	180.0	0		3448		6.53	26.89
66871	616		EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	Obecný výkon s cílem odstranění hluboko uložené burzy.		45.0	90.0	0		1546		2.44	12.49
66873	616		TENOTOMIE ZAVŘENÁ	Protětí šlachy z bodové incize tenotomem zavřeně.		30.0	30.0	0		412		1.63	2.37
66875	616		TENOTOMIE OTEVŘENÁ - MIMO RUKY	Protětí šlachy z operační rány za účelem uvolnění kontraktury svalu, netýká se výkonů na ruce.		30.0	30.0	0		830		1.63	6.55
66877	636		TREPANACE A DRENÁŽ KOSTI	Operační otevření prostoru kolem kosti nebo nitrokostního prostoru (dřeňové dutiny) a zavedení drenáže otevřené nebo zavřené v oblasti lopatky, klíčku, humeru, kostí nohy a hlezna, bérce a femuru k odstranění patolog. obsahu.		60.0	60.0	0		1864		6.52	11.88
66879	636		OTEVŘENÁ SPONGIOPLASTIKA	Ošetření primárního nebo nehojícího se kostního defektu spongioplastikou.		90.0	180.0	0		3089		9.77	20.06
66881	616		EXCIZE / EXSTIRPACE EXOSTÓZY	Odstranění exostózy dlouhé nebo ploché kosti.		90.0	180.0	0		2619		4.88	20.25
66883	626	H	EXCIZE / EXSTIRPACE TUMORU KOSTI - RESEKCE JEDNODUCHÁ	Excize / exstirpace kostního tumoru bez závislosti na lokalizaci kromě falang.		60.0	120.0	0		2709		4.35	22.04
66885	636	H	EXCIZE / EXSTIRPACE TUMORU KOSTI - RESEKCE ROZSÁHLÁ S REKONSTRUKCÍ ŠTĚPY	Excize / exstirpace kostního tumoru bez závislosti na lokalizaci kromě falang s rekonstrukcí štěpy auto- nebo alogenními.	Z	240.0	480.0	0		8031		26.06	51.43

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66887	626	H	FASCIÁLNÍ REKONSTRUKCE ROZSÁHLÁ NA KONČETINÁCH	Rekonstrukce fascie za účelem dosažení její celistvosti a k dosažení uzavřeného fasciálního prostoru - rozsah nad 5 x 10 cm.		90.0	90.0	0		3619		6.53	28.96
66889	626	H	POUHÁ REVIZE ALOPLASTIKY	Operační revize aloplastiky zápěstí, ramene, kolene a hlezna bez zásahu na endoprotéze.		60.0	120.0	0		2736		4.35	22.31
66893	616		PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU	Výkon, při kterém punkcí odebíráme materiál z kosti nebo kloubu k dalšímu vyšetření.	Z	30.0	30.0	0		462		1.63	2.87
66895	636		OTEVŘENÁ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU	Pomocí artrotomie (operativním otevřením kloubu) získán vzorek měkkých tkání, chrupavky či kosti k vyšetření, stanovení diagnózy (oblast zápěstí, lokte, ramene, nohy, hlezna a kolene).		60.0	120.0	0		2386		6.52	16.64
66897	616		EXCIZE / EXSTIRPACE BAKEROVY CYSTY	Ve výkonu zahrnuty veškeré excize této cysty včetně reoperací.		60.0	60.0	0		1694		3.25	13.45
66899	616		TENOTOMIE ZAVŘENÁ - MIMO RUKY - KAŽDÁ DALŠÍ - PŘIČTI K TENOTOMII ZAVŘENÉ	Protětí každé další šlachy z bodové incize tenotomem zavřeně.		10.0	10.0	0		98		0.54	0.40
66911	626	H	TENOTOMIE OTEVŘENÁ - MIMO RUKY - KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - PŘIČTI K TENOTOMII OTEVŘENÉ	Protětí každé další šlachy z operační rány za účelem uvolnění kontraktury svalu.		10.0	10.0	0		117		0.73	0.40
66915	626	H	DEKOMPRESE FASCIÁLNÍHO LOŽE	Obecný výkon s cílem dekomprese osteofasciálního prostoru na horní i dolní končetině - ne pro syndrom karpálního tunelu.		60.0	60.0	0		1966		4.35	15.07
66917	626	H	ZAVEDENÍ KATÉTRU DO FASCIÁLNÍHO LOŽE	Obecný výkon s cílem změření tlaku v daném osteofasciálním prostoru. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		462		2.18	2.32
66919	626	H	SEKVESTROTOMIE	Odstranění nekrotického sekvestru z kosti. Netýká se spongioplastiky ev. výplně dutiny jiným materiálem. Tyto operace jsou samostatné.		90.0	90.0	0		2215		6.53	15.26
66921	626	H	EXKOCHLEACE A SPONGIOPLASTIKA	Ošetření kostního defektu nebo nádoru podobné afekce exkochleací stěn a patologického obsahu a výplň dutiny spongiózou autologní či heterologní.		90.0	90.0	0		2387		6.53	16.64
66923	626	H	PRODLOUŽENÍ, ZKRÁCENÍ DLOUHÉ KOSTI	Osteotomie dlouhé kosti, její zkrácení vytětím segmentu, nebo jednorázové prodloužení vložením kostního štěpu, osteosyntéza.	Z	150.0	300.0	0		5054	Z	10.88	37.90
66925	626	H	ODSTRANĚNÍ VOLNÝCH TĚLES Z VELKÝCH KLOUBŮ ARTROTOMIÍ	Výkon s otevřením loketního nebo hlezenného kloubu k odstranění volných nitrokloubních těles.		60.0	120.0	0		2586		4.35	20.81
66927	616		REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	Obecný typ výkonu sloužící k revizi fibrózní i synoviální šlachové pochvy např. při jejím zúžení. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		30.0	30.0	0		843		1.63	6.68
66929	626	H	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ JEDNÉ ŠLACHY MIMO RUKY	Uvolnění šlachy ze srůstů s okolím za účelem dosažení mobilizace a funkce dané šlachy. Netýká se ruky. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		60.0	60.0	0		1689		4.35	12.07
66931	626	H	TENOLÝZA - ROZSÁHLÉ UVOLNĚNÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI	Uvolnění každé další šlachy ze srůstů s okolím za účelem dosažení mobilizace a funkce dané šlachy.		30.0	30.0	0		474		2.18	2.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
66933	626	H	TENODÉZA - MIMO RUKY	Jedná se o upevnění šlachy ke kosti za účelem dosažení odpovídajícího postavení kloubu. Nejedná se o výkony na ruce. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		75.0	105.0	0		2261		5.44	16.36
66935	626	H	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÝM ŠTĚPEM - MIMO RUKY	Rekonstrukce šlachy pomocí samostatně odebraného šlachového štěpu za účelem obnovení funkce dané šlachy.		90.0	90.0	0		2669		6.53	19.46
66937	626	H	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÝM ŠTĚPEM KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKU - PŘIČTI	Rekonstrukce každé další následné šlachy pomocí samostatně odebraného šlachového štěpu za účelem obnovení funkce šlachy.		60.0	60.0	0		947		4.35	4.65
66939	626	H	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ JEDNÉ ŠLACHY - MIMO RUKY	Prodloužení / zkrácení jedné šlachy za účelem obnovení funkce dané šlachy. Netýká se šlach na ruce. Druh použité anestézie účtuj zvlášť.		75.0	75.0	0		2160		5.44	15.58
66941	626	H	PRODLOUŽENÍ / ZKRÁCENÍ KAŽDÉ DALŠÍ ŠLACHY - MIMO RUKY - PŘIČTI	Prodloužení / zkrácení každé další šlachy za účelem zajištění funkce šlachy. Netýká se výkonů na ruce.		40.0	40.0	0		631		2.90	3.10
66947	626	H	ODBĚR FASCIÁLNÍHO NEBO KOSTNÍHO ŠTĚPU	Odebrání fasciálního nebo kostního štěpu potřebného k náhradě vazu nebo kostního defektu.		30.0	30.0	0		885		2.18	6.55
66949	606		PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	Zavedení jehly do postiženého kloubu k aplikaci příslušného léčiva, eventuálně k odsátí obsahu kloubu. Nelze vykázat společně s diagnostickou punkcí kloubu.	L	15.0	15.0	0		163		0.54	1.03
67021	607		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
67022	607		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
67023	607		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
67111	607		VYŠETŘENÍ STOJE A CHŮZE U PACIENTA S PROTÉZOU ČI ORTÉZOU	Podrobná analýza lokomočních schopností pacienta s ortopedicko-protetickou pomůckou, statická a dynamická zkouška, zhodnocení nálezu, stanovení postupu k nápravě chyb.		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
67113	607		IDENTIFIKACE PATOLOGICKO-MORFOLOGICKÝCH A FUNKČNÍCH ZMĚN A ROZSAHU JEJICH OVLIVNĚNÍ STAVBY A VÝCVIKU V UŽÍVÁNÍ PROTETICKÉ POMŮCKY.	Odborný lékař musí posoudit rozsah patologicko-morfologických a funkčních změn jednak z hlediska jejich zohlednění při architektonice navrhované protetické pomůcky, jednak z hlediska jejich využití nebo obejití při jejím ovládání.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
67115	607		PEDOBAROGRAFIE	Vyšetření rozložení tlaků v plosce nohy pomocí protetometrických pomůcek. Zhodnocení patologických změn zjištěných při vyšetření.		20.0	20.0	0		247		0.72	1.59
67116	607		VYŠETŘENÍ NOHOU, STATIKY A DYNAMIKY CHŮZE POČÍTAČOVÝM PEDOBAROGRAFEM	Vyšetření statiky a dynamiky chůze, vyšetření plosky nohy včetně rozložení tlaků při různé zátěži, vyhodnocení		30.0	30.0	0		436		1.08	3.05
67117	607		DETEKCE A POSOUZENÍ CHYBNÝCH STEREOTYPŮ UŽIVATELE PROTETICKÉ POMŮCKY S URČENÍM JEJICH PŮVODU A ZPŮSOBU JEJICH ODSTRANĚNÍ	Cílem výkonu je objektivizace vad při užívání protet. pomůcky, dále stanovení, zda jde o vadu způsobenou vlivem zdravot. stavu postiženého (oper. zákrok, chybný pahýl, vliv interkurentní choroby apod.) nebo technickou vadou pomůcky nebo konečně chybným n		30.0	30.0	0		377		1.08	2.46

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
67119	607		ELEKTROMYOTEST HORNÍ NEBO DOLNÍ KONČETINY	Specializované vyšetření pacienta s defektem horní nebo dolní končetiny posuzující elektrickou aktivitu svalových skupin končetiny jako bezpodmínečné vyšetření pacienta před zahájením výroby myoelektrické pomůcky.		30.0	30.0	0		376		1.08	2.45
67121	607		VYŠETŘENÍ ÚCHOPU A TESTOVÁNÍ OBRATNOSTI HORNÍ KONČETINY S PROTETICKOU POMŮCKOU. NÁVRH ŠKOLY ÚCHOPU S PROTETICKOU POMŮCKOU	Vyšetření úchopu s protet. pomůckou se provádí po předchozím prověření techn. stavu pomůcky, prokázání její nezávadné mechan. funkce a odpovídajícím ustavení na těle nositele. Cílem je zjištění ovládajících schopností klienta a tomu odpovídající stavby p		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
67123	607		VYŠETŘENÍ ÚCHOPU A TESTOVÁNÍ OBRATNOSTI HORNÍ KONČETINY POSTIŽENÉHO BEZ PROTETICKÉ POMŮCKY. NÁVRH VÝCVIKU OBRATNOSTI A KOMPENZACE DEFEKTNÍHO ÚCHOPU	Týká se protetického pacienta s morfologickým nebo funkčním defektem na horní končetině. Vyšetřuje se, testuje a hodnotí postižená i nepostižená horní končetina. Pro výkon je vypracován postup.		20.0	20.0	0		161		0.72	0.81
67125	607		ODBORNÉ VYŠETŘENÍ DYNAMOMETRICKÉ VE VZTAHU K ORTOPEDICKO - PROTETICKÉMU OŠETŘENÍ	Uvedená přístroj. vyšetření se provádějí u protetického pacienta podle druhu jeho postižení a typu navrhované protet. pomůcky. Cílem vyšetření je upřesnění aktuálního stavu pacienta nebo kontrola probíhající rehabilitace resp. i jako součást probíhající		20.0	20.0	0		172		0.72	0.92
67127	607		ODBORNÉ VYŠETŘENÍ SPIROMETRICKÉ VE VZTAHU K ORTOPEDICKO - PROTETICKÉMU VYŠETŘENÍ	Uvedené přístrojové vyšetření se provádí u protetického pacienta podle druhu jeho postižení a typu navrhované protetické pomůcky. Cílem vyšetření je upřesnění aktuálního stavu pacienta nebo kontrola jeho probíhající rehabilitace nebo jako její součást.		40.0	40.0	0		550		1.44	3.75
67129	607		ODBORNÉ VYŠETŘENÍ STATOVEKTOGRAFICKÉ VE VZTAHU K ORTOPEDICKO - PROTETICKÉMU VYŠETŘENÍ	Uvedené přístrojové vyšetření se provádí u protetického pacienta podle druhu postižení a typu navrhované protetické pomůcky. Cílem vyšetření je upřesnění aktuálního stavu pacienta nebo kontrola probíhající rehabilitace resp. její součást.		20.0	20.0	0		164		0.72	0.84
67211	607		NÁVRH KONSTRUKCE INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY	Návrh na zhotovení individuální ortopedické vložky na základě speciálního vyšetření plochonoží u pacientů, pro které nejsou sériové vložky dostatečně vyhovující a kteří nepotřebují vybavení speciálními vložkami zhotovenými dle odlitku.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
67213	607		NÁVRH KONSTRUKCE SPECIÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY	Návrh na zhotovení speciální ortopedické vložky na základě speciálního vyšetření plochonoží u pacientů, kteří potřebují ortopedické vložky zhotovené dle individuálního odlitku.		20.0	20.0	0		160		0.72	0.80
67217	607		SPECIFIKACE A NAVRŽENÍ INDIVIDUÁLNÍHO ADJUVATIKA	Doporučení a vypracování návrhu nejvhodnějšího individuálního adjuvatika dle postižení a potřeb pacienta, na základě zhodnocení využitelnosti zachovaných funkcí postiženého.		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
67219	607		PŘÍTOMNOST LÉKAŘE PŘI STAVBĚ SLOŽITĚJŠÍ INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ POMŮCKY - SPOLUPRÁCE S OP TECHNIKEM	Jedná se o přítomnost lékaře - specialisty při zahájení stavby složitější pomůcky, v průběhu stavby pomůcky a v případě, kdy to zdravotní stav pacienta vyžaduje.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
67221	607		PŘEDÁNÍ SLOŽITÉ, INDIVIDUÁLNĚ VYROBENÉ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ POMŮCKY	Kontrola vnějšího vzhledu a stavby pomůcky, její statické i dynamické funkce, využití pomůcky pacientem, otestování chyb ve stavbě pomůcky, v používání pacientem, kontrola tělních krajin po sejmutí pomůcky.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
67223	607		SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA KE ZHOTOVENÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ INDIVIDUÁLNÍ POMŮCKY	Sejmutí a zapsání měrných podkladů nutných pro stavbu pomůcky, určených pro potřebu vybavujícího technika, event. vyznačení orientačních bodů na pacientovi.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
67225	626	H	ARTRODÉZA NA HK	Artrodéza ramenního, loketního nebo zápěstního kloubu při použití stabilní osteosyntézy, kostních štěpů při dodatečné fixaci.	Z	150.0	360.0	0		4185		10.88	28.74
67227	626	H	UVOLNĚNÍ SVALU / ŠLACHY	Obecný výkon s cílem uvolnit šlachu nebo sval např. srostlý s okolím.		45.0	75.0	0		1147		3.26	7.91
67229	626	H	REKONSTRUKCE ROTÁTOROVÉ MANŽETY	Rekonstrukce rotátorové manžety, akromioplastika v požadovaném rozsahu, excize lig. korakoakromiale (za případný odběr štěpu další kód).	Z	90.0	210.0	0		2763		6.53	19.81
67231	636		HEMIPELVEKTOMIE A INTERTORAKOSKAPULÁRNÍ AMPUTACE	Hemipelvektomie konzervativní a radikální, intertorakoskapulární amputace.	Z	240.0	510.0	0		9554		26.06	65.52
67233	626	H	AKUTNÍ SUTURA EXTENZOROVÉHO APARÁTU KOLENA S REKONSTRUKCÍ	Primární sutura extenčního aparátu kolena za účelem obnovení funkce kolenního kloubu.		90.0	120.0	0		1718		6.53	10.17
71021	701		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
71022	701		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
71023	701		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
71111	701		TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	Vyšetření audiometrické čistými tóny v tiché komoře nebo místnosti odpovídající ČSN.		15.0	5.0	0		91		0.54	0.35
71113	701		KALORICKÝ TEST	Bez ENG záznamu.		45.0	10.0	0		208		1.62	0.42
71115	701		VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ	Použití ENG záznamu účtuj zvlášť.		25.0	10.0	0		134		0.90	0.40
71117	701		OPTOKINETICKÝ TEST	S použitím ENG záznamu.		15.0	10.0	0		266		0.54	2.08
71119	701		GUSTOMETRIE	S použitím elektrogustometru.		15.0	10.0	0		107		0.54	0.49
71121	701		POSTUROGRAFIE	S použitím stabilometrické plošiny		30.0	30.0	0		381		1.08	2.61
71123	701		ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	Bez použití ENG.		25.0	25.0	0		200		0.90	1.00
71125	701		VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	Zahrnuje zkoušky podle Romberga, Hautanta, Bárányho, Unterbergera-Fukudy, vyšetření chůze.		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
71127	701		ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU	Vyšetření reaktivity vestibulárního aparátu.		30.0	10.0	0		323		1.08	2.11
71129	701		VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	Vyšetření zahrnuje zkoušku šeptanou řečí, hlasitou řečí každého ucha zvlášť a tři ladičkové zkoušky (Weberovu, Schwabachovu a Rinného). Nelze vykazovat s komplexním vyšetřením otolaryngologem. Vykazovat pouze v souvislosti s dg: H 65, H 66, H 68, H 72, H		7.0	7.0	0		56		0.25	0.28

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71131	701		POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	K přesnému určení otoskopického nálezu u dg: H65, H66, H68, H72,H74, H95 podle Mezinárodní klasifikace nemocí. Pro přesné provedení dále uvedených výkonů: 71525, 71533, 71535, 71544, 71580, 71511,71781.		10.0	0.0	0		59		0.36	0.23
71133	701		OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	K přesnému určení otoskopického nálezu u diagnóz: H 65, H 66, H 68, H 72, H 74.		8.0	8.0	0		167		0.29	1.35
71137	711		24HODINOVÁ JÍCNOVÁ IMPEDANCE PH	Vyšetřovací metoda slouží k diagnostice etraesofageální refluxní choroby (EERCH). Metoda je omezena dg. J387 - jiné nemoci hrtanu, H654 - jiný chronický nehnisavý zánět středního ucha a J458 - smíšené astma.	Z	40.0	40.0	0		641		2.17	3.93
71141	701		PEROPERAČNÍ TEST KOCHLEÁRNÍHO IMPLANTÁTU	Vyšetření, které zajišťuje optimální nastavení řečového procesoru kochleárního implantátu. Podrobné vyšetření u dětí i u dospělých během operačního výkonu		60.0	60.0	0		2506		2.17	22.56
71143	701		POOPERAČNÍ MĚŘENÍ ODPOVĚDÍ SLUCHOVÉHO NERVU U UŽIVATELŮ KOCHLEÁRNÍCH IMPLANTÁTŮ (NEURAL RESPONSE TELEMETRY)	Vyšetření, které sleduje nervovou odpověď na stimulaci intrakochleárních elektrod u dětí i u dospělých		60.0	60.0	0		2491		2.17	22.41
71145	701		PROGRAMOVÁNÍ ŘEČOVÉHO PROCESORU KOCHLEÁRNÍHO IMPLANTÁTU	Vyšetření, které zajišťuje optimální nastavení řečového procesoru kochleárního implantátu		90.0	90.0	0		2721		3.25	23.46
71211	711		BIOPSIE Z NOSU	Výkon lze kombinovat pouze s minimálním kontaktem.	Z	10.0	10.0	0		253		0.54	1.91
71212	701		DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN			5.0	5.0	0		40		0.18	0.20
71213	711		ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY			30.0	30.0	0		432		1.63	2.57
71214	701		RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ			10.0	10.0	0		105		0.36	0.65
71216	701		OLFAKTOMETRIE	Sadou těkavých látek.		15.0	15.0	0		97		0.54	0.40
71311	721	H	LARYNGOSKOPIE PŘÍMÁ	Za použití endoskopické techniky. Nelze použít pro úvod do anestézie.		20.0	20.0	0		263		1.45	1.10
71313	711		NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	Včetně lokální anestezie a funkčních zkoušek hrtanu při dýchání a fonaci.		20.0	20.0	0		384		1.08	2.60
71315	711		LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU			20.0	20.0	0		394		1.08	2.70
71317	711		NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	Včetně lokální anestezie.		20.0	20.0	0		389		1.08	2.65
71319	721	H	ESOFAGOSKOPIE RIGIDNÍ			30.0	30.0	0		494		2.18	2.53
71411	701		KRANIOKORPOGRAFIE			15.0	15.0	0		187		0.54	1.21
71511	701		VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU			5.0	5.0	0	0	63		0.18	0.41
71515	721	H	OPERAČNÍ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU			60.0	60.0	0		907		4.35	4.48
71517	721	H	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA ZE STŘEDOUŠÍ			60.0	60.0	0		1194		4.35	7.12
71519	711		RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU			45.0	90.0	0		820		2.44	5.48
71521	711		RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ			60.0	120.0	0		1123		3.25	7.50
71523	711		INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM			20.0	20.0	0		246		1.08	1.30
71525	711		LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU			10.0	10.0	0		123		0.54	0.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71527	721	H	EXCIZE JEDNODUCHÉ EXOSTÓZY VE ZVUKOVODU			45.0	45.0	0		714		3.26	3.70
71529	721	H	EXCIZE VÍCEČETNÝCH EXOSTÓZ ZVUKOVODU KOMPLIKOVANÁ	Endaurální nebo retroaurikulární cestou.		120.0	120.0	0		2257		8.70	12.94
71530	731	H	REKONSTRUKCE ZADNÍ HORNÍ STĚNY ZVUKOVODU	Včetně odběru štěpu k rekonstrukci.	Z	180.0	360.0	0		4720		19.55	25.54
71531	731	H	PLASTICKÁ OPERACE ATRÉZIE ZVUKOVODU	Rekonstrukční výkon ve středouší přičíst.		150.0	300.0	0		4324		16.29	25.19
71533	701		PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	Za jednu stranu.		10.0	10.0	0		153		0.36	1.09
71535	711		PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	U dětí do 12 let jen při hospitalizaci.	Z	20.0	20.0	0		311		1.08	1.87
71536	721	H	UZÁVĚR PÍŠTĚLE MASTOIDEÁLNÍ			60.0	60.0	0		1238		4.35	7.56
71537	721	H	MASTOIDEKTOMIE			90.0	180.0	0		2281		6.53	15.22
71539	721	H	TYMPANOMASTOIDEKTOMIE NEBO ATTIKOANTROTOMIE	Radikální operace.		180.0	360.0	0		4141		13.05	26.25
71541	721	H	REVIZE PO ATTIKOANTROMASTOIDEKTOMII			120.0	240.0	0		2823		8.70	18.12
71543	731	H	OBLITERACE MASTOIDEÁLNÍ DUTINY		A	120.0	240.0	0		3277		13.03	18.33
71544	711		ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU		A	10.0	10.0	0		156		0.54	0.94
71545	731	H	MYRINGOPLASTIKA	Odběr štěpu nelze účtovat zvlášť.	Z	120.0	120.0	0		2597		13.03	12.01
71547	731	H	TYMPANOPLASTIKA S OSSIKULOPLASTIKOU	Odběr štěpu nelze účtovat zvlášť.	Z	135.0	135.0	0		3029		14.66	14.58
71549	731	H	TYMPANOPLASTIKA S REKONSTRUKCÍ ŘETĚZU KŮSTEK	Odběr štěpu nelze účtovat zvlášť.	Z	135.0	135.0	0		3020		14.66	14.49
71551	721	H	TYMPANOTOMIE	Použití mikroskopu přičti.		60.0	60.0	0		1271		4.35	7.89
71553	731	H	TYMPANOTOMIE S ODSTRANĚNÍM STŘEDOUŠNÍHO TUMORU	Operační mikroskop přičti.		150.0	300.0	0		4036		16.29	22.31
71555	721	H	MOBILIZACE TŘMÍNKU	Přičti k tympanotomii.		30.0	30.0	0		474		2.18	2.33
71557	731	H	STAPEDEKTOMIE NEBO STAPEDOTOMIE S PROTÉZKOU	Přičti k tympanotomii.	Z	110.0	220.0	0		2996		11.95	16.72
71559	721	H	DEKOMPRESE LÍCNÍHO NERVU	Použití mikroskopu přičti. Přístupovou operaci přičti.		180.0	360.0	0		4244		13.05	27.28
71561	721	H	DEKOMPRESE LÍCNÍHO NERVU S NÁHRADOU ŠTĚPEM	Včetně odběru nervového štěpu. Použití mikroskopu přičti.	L	240.0	480.0	0		5891		17.40	38.69
71563	701		KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	Za jednu stranu.		5.0	5.0	0		78		0.18	0.56
71565	701		POLITZERACE	Oboustranný výkon.		5.0	5.0	0		30		0.18	0.11
71567	731	H	DESTRUKCE MEMBRANOSNÍHO LABYRINTU			200.0	400.0	0		5119		21.72	27.12
71569	731	H	LABYRINTEKTOMIE	Základní přístupový výkon účtuj zvlášť.		240.0	480.0	0		6262		26.06	33.74
71571	731	H	KOCHLEÁRNÍ IMPLANTACE	Přístupovou cestu účtuj zvlášť.	A	240.0	840.0	0		10279		26.06	71.39
71573	731	H	RESEKCE TEMPORÁLNÍ KOSTI			480.0	960.0	0		13363		52.13	75.86
71575	731	H	OPERACE NITROLEBNÍ OTOGENNÍ KOMPLIKACE, TROMBÓZY SPLAVU	Přístupovou operaci přičti.		300.0	600.0	0		8006		32.58	43.96
71577	731	H	EVAKUACE A DRENÁŽ EPIDURÁLNÍHO NEBO SUBDURÁLNÍHO ABSCESU OTOGENNÍHO NEBO RINOGENNÍHO	Přičti k zakladnímu výkonu.		60.0	120.0	0		1559		6.52	8.37
71580	701	A	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	Za jednu stranu.		20.0	20.0	0		259		0.72	1.71

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71583	731		ZAVEDENÍ TITANOVÉHO ŠROUBU PRO BAHA SLUCHADLA	Šroub z čistého titanu, nekontaminovaný prachem, ani dotykem s jiným materiálem je zaveden do naprosto přesně připraveného otvoru se závitem v kosti a překrytý ztenčenou kůží pro zabezpečení dokonalého vhojení - osteointegraci.	Z	80.0	80.0	0		3113		8.69	21.82
71585	731		PROPOJENÍ TITANOVÉHO ŠROUBU PRO BAHA SLUCHADLA PERKUTÁNNÍM NÁSTAVCEM	Propojení titanového šroubu pro BAHA sluchadla s perkutánním titanovým nástavcem.	Z	40.0	40.0	0		1293		4.34	8.28
71587	731		ZAPOJENÍ A NASTAVENÍ BAHA SLUCHADLA	Propojení titanového šroubu pro BAHA sluchadla s perkutánním titanovým nástavcem	Z	30.0	30.0	0		582		3.26	2.33
71611	701		VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ			10.0	10.0	0	0	84		0.36	0.44
71612	721	H	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - KOMPLIKOVANÉ			35.0	35.0	0		428		2.54	1.60
71613	701		INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON		L	5.0	5.0	0		44		0.18	0.24
71614	701		ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN			10.0	10.0	0		99		0.36	0.59
71615	711		EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	Včetně přední tamponády		10.0	10.0	0		312		0.54	2.54
71617	711		EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ	Včetně přední tamponády	Z	45.0	45.0	0		657		2.44	3.95
71619	721	H	EXSTIRPACE ANTROCHOANÁLNÍHO POLYPU	Endonazální výkon. Včetně přední tamponády.	Z	35.0	35.0	0		740		2.54	4.72
71621	701		ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE			10.0	10.0	0		138		0.36	0.94
71623	701		TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ			10.0	10.0	0		92		0.36	0.52
71625	701		PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	Výkon lze vykázat pouze není-li součástí jiného výkonu.		10.0	10.0	0		155		0.36	1.11
71627	701		ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI			30.0	30.0	0		427		1.08	2.96
71629	701		ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY			10.0	10.0	0		134		0.36	0.90
71630	701		BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	Zastavení epistaxe v situaci, kdy provedení klasické přední tamponády je problematické.	Z	10.0	10.0	0		140		0.36	0.96
71631	711		EXCIZE Z NAZOFARYNGU			15.0	15.0	0		155		0.81	0.68
71633	711		DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	Včetně přední tamponády	Z	10.0	10.0	0		145		0.54	0.87
71635	721	H	MUKOTOMIE NEBO KONCHEKTOMIE	Včetně přední tamponády	Z	35.0	35.0	0		614		2.54	3.46
71637	721	H	EXCIZE INTRANAZÁLNÍ LÉZE Z LATERÁLNÍ RINOTOMIE			90.0	180.0	0		2576		6.53	18.17
71639	731	H	ENDOSKOPICKÁ OPERACE V NOSNÍ DUTINĚ	Operace v nosní dutině za použití endoskopického instrumentária. Včetně přední tamponády.		60.0	60.0	0		1497		6.52	7.98
71641	721	H	SUBMUKÓZNÍ RESEKCE NOSNÍ PŘEPÁŽKY	Včetně přední tamponády. Nelze současně vykázat výkon Resekce spiny nebo kristy nosní přepážky.		50.0	50.0	0		905		3.63	5.22
71643	721	H	KOREKCE PERFORACE NOSNÍHO SEPTA		Z	90.0	180.0	0		1999		6.53	12.40
71645	731	H	REPARACE NOSNÍ ATREZIE TRANSNAZÁLNĚ		Z	180.0	320.0	0		4880		19.55	27.30
71647	731	H	OPERACE ATREZIE CHOAN TRANSPALATINÁLNĚ			180.0	360.0	0		5206		19.55	30.40
71649	711		RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY	Nelze vykazovat současně s výkony Submukózní resekce nosní přepážky a Septoplastika.		45.0	45.0	0		718		2.44	4.56

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71651	721	H	SEPTOPLASTIKA	Nelze vykazovat současně s výkony Submukózní resekce nosní přepážky a Resekce spiny nebo kristy nosní přepážky.	Z	70.0	70.0	0		1132		5.08	5.96
71653	701		ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	Včetně přední tamponády.	Z	30.0	30.0	0		417		1.08	2.86
71655	721	H	OTEVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NOSNÍCH KŮSTEK			75.0	150.0	0		1614		5.44	10.23
71657	721	H	TRANSANTRÁLNÍ REPOZICE FRAKTURY SPODINY OČNICE (BLOW-OUT)	Odběr autoplastického materiálu přičti.	Z	90.0	180.0	0		2161		6.53	14.02
71660	721	H	ODSTRANĚNÍ VZPĚRY PO OPERACI BLOW OUT FRACTURE	Neplatí pro odstranění balonku.		45.0	90.0	0		928		3.26	5.66
71661	701		VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	Výplach po funkčních endonazálních operacích nebo operaci podle Caldwell-Luca.		10.0	10.0	0		96		0.36	0.56
71663	701		PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ			15.0	15.0	0		237		0.54	1.71
71665	721	H	FENESTRACE ČELNÍ DUTINY	Jedna strana.		20.0	20.0	0		255		1.45	1.02
71667	721	H	RADIKÁLNÍ OPERACE ČELNÍ DUTINY	Operace sec. Riedl.		150.0	450.0	0		4072		10.88	27.48
71669	731	H	REKONSTRUKCE PO RADIKÁLNÍ OPERACI ČELNÍCH DUTIN		Z	120.0	240.0	0		3416		13.03	19.72
71671	731	H	MAXILÁRNÍ INTRANAZÁLNÍ ANTROSTOMIE	Jedna strana, endoskopickou metodou.		60.0	120.0	0		1602		6.52	8.80
71673	721	H	CALDWELL-LUCOVA OPERACE			120.0	240.0	0		1981		8.70	10.37
71675	721	H	OPER. SEC. JANSEN-RITTER, OPER. SEC. KILLIAN			150.0	300.0	0		3584		10.88	23.20
71677	731	H	ETMOIDEKTOMIE ENDONAZÁLNÍ			70.0	140.0	0		1953		7.60	11.11
71679	721	H	ZEVNÍ ETMOIDEKTOMIE	Nelze vykazovat současně s výkonem Oper. sec. Jansen-Ritter, oper. sec. Killian.		90.0	180.0	0		2349		6.53	15.90
71681	731	H	SFENOIDOTOMIE	Výkon prováděný konvenčně, endoskopicky nebo mikroskopicky	L	120.0	240.0	0		3239		13.03	17.95
71683	721	H	LIGATURA A. ETHMOIDALIS ANT.			50.0	100.0	0		1316		3.63	8.94
71687	731	H	ZMENŠENÍ NOSNÍ DUTINY PŘI ATROFICKÉ RÝMĚ - OZÉNĚ PODSLIZNIČNÍ INLEÍ		Z	60.0	120.0	0		1636		6.52	9.14
71689	731	H	ZMENŠENÍ NOSNÍ DUTINY PŘI ATROFICKE RÝMĚ - OZÉNĚ VYTVOŘENÍM POLYPU ZE SLIZNICE ČELISTNÍ DUTINY			120.0	240.0	0		3304		13.03	18.60
71711	721	H	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z LARYNGU	Přičti k laryngoskopii.		30.0	30.0	0		367		2.18	1.37
71713	711		NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU			30.0	30.0	0		499		1.63	3.13
71717	721	H	TRACHEOTOMIE		Z	40.0	40.0	0		836		2.90	5.30
71719	701		VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	Kovovou kanylu vykažte na poukaz.	Z	10.0	10.0	0		113		0.36	0.73
71721	731	H	ZAVEDENÍ T KANYLY MONTGOMERYHO, NEBO PODOBNÉ POMŮCKY	Nelze vykazovat současně s výkonem Tracheotomie.	Z	50.0	50.0	0		1290		5.43	7.27
71723	721	H	UZAVŘENÍ PERZISTUJÍCÍHO TRACHEOTOMICKÉHO KANÁLU			60.0	120.0	0		1240		4.35	7.68
71725	731	H	VYTVOŘENÍ FONAČNÍ PÍŠTĚLE		Z	100.0	180.0	0		2626		10.86	14.31

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71727	721	H	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ LARYNGU	Přičti k laryngoskopii.		40.0	40.0	0		475		2.90	1.69
71729	721	H	ODSTRANĚNÍ POLYPU NEBO JINÉHO NOVOTVARU Z HRTANU NEBO HYPOFARYNGU	Přičti k laryngoskopii.		40.0	40.0	0		511		2.90	2.05
71731	731	H	LARYNGEKTOMIE ROZŠÍŘENÁ		A	240.0	480.0	0		9289		26.06	63.11
71733	731	H	LARYNGEKTOMIE TOTÁLNÍ		A	200.0	400.0	0		7129		21.72	46.47
71734	731	H	LARYNGEKTOMIE ČÁSTEČNÁ VERTIKÁLNÍ FRONTOLATERÁLNÍ	Tracheotomii účtuj zvlášť.		180.0	360.0	0		5123		19.55	29.57
71735	721	H	LARYNGOFISSURA (THYREOTOMIE) VČETNĚ DALŠÍHO ENDOLARYNGEÁLNÍHO VÝKONU		A	150.0	270.0	0		3557		10.88	23.05
71737	731	H	LARYNGEKTOMIE ČÁSTEČNÁ - SUPRAGLOTICKÁ HORIZONTÁLNÍ VČETNĚ REKONSTRUKCE		A	170.0	310.0	0		5795		18.46	37.09
71739	731	H	ARYTENOIDEKTOMIE ZEVNÍM PŘÍSTUPEM		A	150.0	300.0	0		4195		16.29	23.90
71741	731	H	LARYNGOPLASTIKA, TRACHEOPLASTIKA			180.0	360.0	0		5594		19.55	33.60
71742	731	H	OPERACE LARYNGOKÉLY	Endoskopický výkon - účtuj zvlášt.	Z	90.0	180.0	0		3398		9.77	23.15
71743	731	H	ČÁSTEČNÁ RESEKCE CERVIKÁLNÍ TRACHEY SE SUTUROU END TO END.		Z	240.0	480.0	0		7978		26.06	50.00
71745	731	H	KOREKCE RUPTURY TRACHEY TRANSCERVIKÁLNĚ		A	260.0	520.0	0		8252		28.24	50.25
71747	721	H	ČÁSTEČNÁ EXSTIRPACE KRČNÍCH UZLIN			90.0	180.0	0		2500		6.53	17.41
71749	731		BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN			190.0	380.0	0		6096		20.63	37.38
71751	721	H	EXENTERACE KRČNÍCH UZLIN JEDNOSTRANNÁ			140.0	280.0	0		3544		10.15	23.65
71753	721	H	UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE		A	60.0	120.0	0		1358		4.35	8.53
71755	721	H	UZÁVĚR ANTROALVEOLÁRNÍ KOMUNIKACE			80.0	150.0	0		1766		5.80	10.96
71757	731	H	FARYNGEKTOMIE PARCIÁLNÍ - TRANSHYOIDNÍ NEBO LATERÁLNÍ		A	270.0	510.0	0		8336		29.32	50.08
71758	731	H	LATERÁLNÍ FARYNGOTOMIE		L	120.0	240.0	0		4095		13.03	26.06
71759	731	H	FARYNGOLARYNGEKTOMIE		A	240.0	480.0	0		8141		26.06	51.63
71760	731	H	TRANSHYOIDNÍ FARYNGOTOMIE	Přístupová cesta. Další výkon přičti.		45.0	90.0	0		1950		4.89	14.08
71761	721	H	EXSTIRPACE STŘEDNÍ KRČNÍ CYSTY NEBO PÍŠTĚLE VČETNĚ RESEKCE JAZYLKY			110.0	220.0	0		2826		7.98	18.99
71763	721	H	TONZILEKTOMIE	Za jednu stranu.		25.0	25.0	0		405		1.81	2.14
71765	721	H	ADENOTOMIE			20.0	20.0	0		310		1.45	1.57
71767	711		SIALOLITEKTOMIE			45.0	45.0	0		559		2.44	2.97
71769	721	H	EXSTIRPACE SUBMANDIBULÁRNÍ NEBO SUBLINGUÁLNÍ ŽLÁZY			120.0	240.0	0		3242		8.70	22.31
71771	731	H	PAROTIDEKTOMIE TOTÁLNÍ KONZERVATIVNÍ			200.0	400.0	0		5731		21.72	33.24
71773	731	H	PAROTIDEKTOMIE RADIKÁLNÍ			200.0	400.0	0		5453		21.72	30.46
71775	731	H	PAROTIDEKTOMIE LATERÁLNÍ KONZERVATIVNÍ			200.0	400.0	0		5568		21.72	31.61
71777	721	H	PŘÍUŠNÍ ŽLÁZA - EXCIZE MALÉHO TUMORU, EVENT. BIOPSIE			60.0	120.0	0		1779		4.35	12.74
71779	731	H	REKONSTRUKCE DUCTUS STENONI			90.0	180.0	0		2748		9.77	16.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
71781	701		SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY			10.0	10.0	0		163		0.36	1.19
71783	731	H	KRIKO-FARYNGEÁLNÍ MYOTOMIE			150.0	300.0	0		4195		16.29	23.90
71785	731	H	KRIKO-FARYNGEÁLNÍ MYOTOMIE S RESEKCÍ DIVERTIKLU			240.0	480.0	0		7754		26.06	47.76
71787	711		INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	Nelze vykazovat současně s výkonem Dilatace po incizi peritonzilárního abscesu.		20.0	20.0	0		305		1.08	1.81
71789	711		DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	Nelze kombinovat s výkonem Incize, drenáž peritonzilárního eventuálně faryngeálního abscesu nebo hematomu.		10.0	10.0	0		152		0.54	0.90
71791	721	H	EXSTIRPACE LATERÁLNÍ KRČNÍ CYSTY			90.0	180.0	0		1709		6.53	10.00
71793	721	H	EXSTIRPACE LATERÁLNÍ KRČNÍ PÍŠTĚLE VČETNĚ TONZILEKTOMIE			120.0	240.0	0		2853		8.70	18.63
71795	731	H	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU PAROTICKÉ KRAJINY			150.0	300.0	0		4369		16.29	25.64
71797	731	H	KOLÁRNÍ MEDIASTINOTOMIE			90.0	180.0	0		2665		9.77	15.82
71798	721	H	RESEKCE PROCESSUS STYLOIDEUS ELONGATUS, VČETNĚ TONZILEKTOMIE		L	60.0	60.0	0		820		4.35	3.61
71799	721	H	LATEROFIXACE, MEDIOFIXACE HLASIVKY			120.0	240.0	0		2879		8.70	18.68
71811	721	H	LIGATURA A. CAROTIS EXT.			45.0	90.0	0		1641		3.26	12.62
71813	721	H	LIGATURA A. MAXILLARIS INT.			90.0	180.0	0		2185		6.53	14.26
71815	721	H	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU DO 10 CM	Vyjma příušní žlázy.		120.0	240.0	0		3027		8.70	20.16
71817	731	H	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU NAD 10 CM	Nelze kombinovat s výkonem extirpace lymfangiomu, hemangiomu hlavy a krku do 10cm.		210.0	420.0	0		6121		22.81	35.93
71819	721	H	INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZE V ORL OBLASTI		L	45.0	90.0	0		1697		3.26	13.18
71821	701	H	LASER V ORL Á 10 MINUT	Přičti k základnímu výkonu á 10 minut.		10.0		0		128		0.36	0.92
71823	999		POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT		Z	10.0		0		66		0.30	0.36
71825	701	H	KRYOKAUTER V ORL Á 10 MINUT	Přičti k základnímu výkonu.		10.0		0		40		0.36	0.04
72015	903		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM LOGOPEDEM			40.0	40.0	0		372		1.20	2.30
72016	903		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM LOGOPEDEM			30.0	30.0	0		282		0.90	1.75
72017	903		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM LOGOPEDEM			15.0	15.0	0		141		0.45	0.88
72019	903		LOGOPEDICKÁ DIAGNOSTIKA DOPLŇUJÍCÍ KOMPLEXNÍ A KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM LOGOPEDEM 2	Využití diagnostických metod a technik - exploračních nebo testových anebo diagnostických zkoušek - za účelem upřesnění diagnózy či stavu komunikačních schopností v počátku a v průběhu léčby.		40.0	40.0	0		477		1.20	3.26
72024	702		VYŠETŘENÍ FONIATREM	Výkon začíná anamnézou. Následuje vyšetření komunikačních schopností vyšetřovaného (řeč, hlas, sluch). Výkon zahrnuje administrativní úkony. Výkon se přičítá ke klinickému ORL vyšetření.		10.0	10.0	0		122		0.36	0.78
72111	702		VYŠETŘENÍ PNEUMOGRAFICKÉ			30.0	15.0	0		285		1.08	1.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
72113	702		VYŠETŘENÍ PRO KOREKCI SLUCHOVÉ VADY SLUCHADLEM (PRVNÍ)	Stanovení indikace korekce sluchové vady. Nelze vykázat s klinickým vyšetřením ani s audiometrií, vyš. impendance a slovní audiometrií.	Z	120.0	120.0	0		1261		4.33	7.80
72115	702		VYŠETŘENÍ PRO APLIKACI SLUCHADLA KONTROLNÍ	Vyšetření, zda nastavené parametry vyhovují v denním používání sluchadla, korekce nastavení a testy nezbytné pro ověření nastavení. Nelze kombinovat s klinickým vyšetřením.		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
72117	702		VYŠETŘENÍ INDEXU VNITŘNÍ INFORMACE ŘEČI (DOSPĚLÍ)	Do sluchátek jsou aplikovány speciální slovní testy - slova jedno - a víceslabičná obdobně jako u slovní audiometrie.		45.0	10.0	0		296		1.62	1.26
72119	702		PERCEPČNÍ TEST U DĚTÍ NEBO VYŠETŘENÍ INDEXU VNITŘNÍ INFORMACE ŘEČI U DĚTÍ	Do sluchátek nebo do volného pole jsou aplikovány otázky, hodnocena adekvátní reakce na otázku.		60.0	15.0	0		410		2.17	1.81
72121	702		MĚŘENÍ AKUSTICKÉHO TLAKU PŘED BUBÍNKEM PRO OBJEKTIVNÍ PŘIZPŮSOBENÍ SLUCHADLA (REM)	Měření reálného akustického tlaku před bubínkem, porovnána jeho hodnota s tlakem, které sluchadlo skutečně má a provedeno jeho nastavení.		30.0	25.0	0		354		1.08	2.27
72123	702		VYŠETŘENÍ OTOAKUSTICKÉ EMISE (OAE)			40.0	30.0	0		446		1.44	2.79
72125	702		VYŠETŘENÍ HLASOVÉHO POLE A VYŠETŘENÍ VÝŠKY KONVERZAČNÍHO HLASU	Vyšetření frekvenčního a dynamického rozsahu hlasu. Výkon bude hrazen ZP jen ze zdravotní indikace.		10.0	10.0	0		127		0.36	0.83
72127	702		ELEKTROMYOGRAFIE ARTIKULAČNÍHO SVALSTVA			90.0	90.0	0		1891		3.25	14.96
72129	702		ELEKTROMYOGRAFIE HRTANOVÝCH SVALŮ			90.0	90.0	0		1887		3.25	14.92
72131	702		VYŠETŘENÍ ROZUMĚNÍ ŘEČI	Jedná se o vyšetření rozumění řeči pomocí speciálních testů. Výkon může vykázat také klinický logoped se specializovanou způsobilostí.		60.0	60.0	0		729		2.17	4.65
72133	702		VYŠETŘENÍ JEMNÉ MOTORIKY DLE OSERTZKÉHO A MOTORIKY JAZYKA DLE KVINTA.	Speciální testy sestavené pro kategorie dětí různých věkových skupin (4 - 16.) Výkon může vykázat také klinický logoped se specializovanou způsobilostí.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
72135	702		VYŠETŘENÍ LEVÁCTVÍ	Pomocí speciálních testů je vyšetřena vedoucí ruka, event. vedoucí oko. Výkon může vykázat také klinický logoped se specializovanou způsobilostí.		20.0	20.0	0		243		0.72	1.55
72137	702		VYŠETŘENÍ ROZLIŠENÍ DISTINKTIVNÍCH RYSŮ HLÁSEK	Rozlišení je hodnoceno podle jmenování obrázků, podle opakování předříkávaných slov, zhodnocen event. zvukový záznam řeči. Výkon může vykázat také klinický logoped se specializovanou způsobilostí.		60.0	60.0	0		729		2.17	4.65
72139	702		VYŠETŘENÍ SCHOPNOSTI ODEZÍRÁNÍ	Vyšetření schopnosti odezírání pomocí spec. TV testu.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
72211	903		LOGOPEDICKÁ TERAPIE VAD A PORUCH ŘEČI PROVÁDĚNÁ KLINICKÝM LOGOPEDEM V AMBULANTNÍM ZAŘÍZENÍ A U LŮŽKA	Dyslalie, rhinolalie, mluvní neobratnost jazyka.		30.0	30.0	0		285		0.90	1.78
72213	903		LOGOPEDICKÁ TERAPIE ZVLÁŠTĚ NÁROČNÁ U DĚTÍ, DOROSTU A DOSPĚLÝCH PROVÁDĚNÁ KLINICKÝM LOGOPEDEM V AMBULANTNÍM ZAŘÍZENÍ A U LŮŽKA, V DOMÁCÍM OŠETŘENÍ.	Dysfázie. Balbuties. Tumultus sermonis. Autismus. Afázie. Dysartrie. Vady a poruchy sluchu. Vady a poruchy při duševních onemocněních. Dysfágie. Poruchy řeči při neurologických onemocněních. DMO. Elektivní mutismus. Hlasové poruchy. V ústavní péči je mož		45.0	45.0	0		553		1.35	3.83

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
72215	903		LOGOPEDICKÁ TERAPIE STŘEDNĚ NÁROČNÁ PROVÁDĚNÁ KLINICKÝM LOGOPEDEM V AMBULANTNÍM ZAŘÍZENÍ A U LŮŽKA, V DOMÁCÍM OŠETŘENÍ U DĚTÍ, DOROSTU A DOSPĚLÝCH	Dyslálie gravis., Rhinolálie. Palatolálie. Opožděný vývoj řeči. Specifické poruchy učení.		45.0	45.0	0		437		1.35	2.67
72311	702		POPIS ŘEČI PODLE ZVUKOVÉHO ZÁZNAMU	Výkon může vykázat také klinický logoped se specializovanou způsobilostí.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
72313	702		ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	Vyšetření kmitavého pohybu hlasivek během fonace.		20.0	20.0	0		205		0.72	1.25
72315	702		KOLEKTIVNÍ TERAPIE VE FONIATRII (DĚTÍ I DOSPĚLÝCH), NEJMÉNĚ 6 NEJVÍCE 10 OSOB, PO STRÁNCE DIAGNOSTICKÉ POD DOHLEDEM DVOU TERAPEUTŮ	Kolektivní terapie homogenní skupiny (dětí i dospělých) po stránce diagnostické pod dohledem dvou terapeutů. Vykáže se na každého pacienta ve skupině. Skupina trvá minimálně 90 minut.		12.0	24.0	0		219		0.43	1.60
72319	702		TERAPEUTICKÉ SEZENÍ VE FONIATRII	Reedukační postupy v terapii poruch hlasu, řeči a sluchu, nácvik náhradních hlasových mechanismů.		30.0	30.0	0		364		1.08	2.33
72321	702		ZHOTOVENÍ OTISKU ZVUKOVODU A BOLTCE PRO VÝROBU INDIVIDUÁLNÍ UŠNÍ VLOŽKY - 1 UCHO	Ze silikonové hmoty je proveden otisk zvukovodu a boltce.		20.0	20.0	0		287		0.72	1.99
72323	702		OPRAVA INDIVIDUÁLNÍ UŠNÍ VLOŽKY			15.0	15.0	0		150		0.54	0.90
73011	702		SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	Standartní sestavy České slovní audiometrie jsou reprodukovány do sluchátek nebo do volného pole, reproduktor ve vzdálenosti 1 m od vyšetřovaného - při diskriminačním testu na pozadí hluku.		15.0	5.0	0		92		0.54	0.36
73013	702		TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI	Lombardova zk., Stengerova zk., Leeův efekt (ověření vlivu zpožděné zpětné vazby sluchové). V případě prokázané simulace nehrazen.		20.0	5.0	0		144	W	0.72	0.70
73015	702		SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	Jeden test = jeden výkon.		20.0	5.0	0		114		0.72	0.40
73017	702		ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	Stanoví tvar křivky tympanometrické, určí vybavitelnost středoušních reflexů.		5.0	5.0	0		43		0.18	0.23
73019	702		VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	Podrobné klinické vyšetření. Oboustranný výkon.		20.0	5.0	0		143		0.72	0.67
73021	702		VYŠETŘENÍ KOROVÝCH EVOKOVANÝCH ODPOVĚDÍ NA ZVUKOVÉ PODNĚTY (CERA)	Je provedeno vyšetření alespoň tří frekvencí pro stanovení sluchového prahu.		90.0	90.0	0		1926		3.25	15.31
73023	702		VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU	Je sledována odpověď na zvukové stimuly ve kmeni mozkovém.		90.0	90.0	0		1926		3.25	15.31
73024	702		VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM POSOUZENÍ FUNKCE KMENE MOZKOVÉHO U RETROKOCHLEÁRNÍCH VAD SLUCHU	Je sledována odpověď na zvukové nadprahové stimuly ve kmeni mozkovém.		20.0	10.0	0		669		0.72	5.89
73025	702		ELEKTROKOCHLEOGRAFIE NEBO PROMONTORIÁLNÍ STIMULACE			60.0	60.0	0		885		2.17	6.21
73027	702		VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA			10.0	5.0	0		58		0.36	0.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
73028	702		SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCŮ	Otoakustic.emise u novor. vyš. se skládá z pouč. zák.zástup., měření otoakustic.emisí - projevu aktivity zev. Vláskových buněk, popisu a archivace nálezu, podání inform. Zák. zást. Oboustranný výkon. U negat.vyš. Je indik.rescreening s čas.odstupem	L	30.0	30.0	0		223		1.08	1.06
73029	702		RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCŮ / KOJENCŮ	Výkon je součástí systému včasného zachycení vrozené poruchy sluchu u dětí. Navazuje na negativní výsledek novorozeneckého screeningu sluchu a při opakované negativitě je indikováno klinické vyšetření sluchu.	L	50.0	50.0	0		460		1.81	2.56
74021	704		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
74022	704		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
74023	704		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
74113	734	H	LARYNGOFISSURA, TRACHEOPLASTIKA U DÍTĚTE DO 10 LET VĚKU		Z	150.0	300.0	0		4017		16.29	22.12
74115	734	H	PERFORACE ATRETICKÉ CHOANY U NOVOROZENCE NEBO KOJENCE			45.0	45.0	0		1004		4.89	4.80
75021	705		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
75022	705		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
75023	705		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
75111	705		FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OKO	V aplikaci kontrastní látky (Fluorescit 10%), foto duhovky s použitím speciálního filtru k fotoštěrbinové lampě, zhodnocení negativu, z vybraných negativů zhotovení pozitivů.		10.0	10.0	0		533		0.36	4.93
75113	705		DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	Ke zjištění profilové křivky nitroočního tlaku u podezření na glaukom nebo u glaukomů.		30.0	30.0	0		299		1.08	1.79
75119	705		NASAZENÍ OČNÍ LOKALIZAČNÍ PROTÉZKY S VÝPOČTEM POLOHY CIZÍHO TĚLESA	Průkaz přítomnosti nitroočního tělíska a jeho lokalizace rentgenovým vyšetřením		30.0	30.0	0		240		1.08	1.20
75121	705		OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)			10.0	10.0	0		90		0.36	0.50
75123	705		PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ	Vyšetření barevné citlivosti FM 100-hue testem a vyšetření na anomaloskopu.		40.0	40.0	0		330		1.44	1.70
75125	705		DETAILNÍ VYŠETŘENÍ OKULOMOTORICKÉ ROVNOVÁHY A DIPLOPIE	Zjištění diplopie ČZ brýlemi nebo na Hessově či Lancasterově plátně nebo testem pasivní dukce v lokální anestésii.	Z	20.0	20.0	0		166		0.72	0.86
75127	705		ELEKTRORETINOGRAFIE A ELEKTROOKULOGRAFIE	Obě oči. Každý výkon se vykazuje samostatně.		30.0	30.0	0		336		1.08	2.16
75129	705		FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI		L	20.0	20.0	0		372		0.72	2.92
75131	705		GONIOSKOPIE (1 OKO)			10.0	10.0	0		111		0.36	0.71

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75133	705		ORTOPTICKÝ STATUS	Ortoptické vyšetření, vyšetření visu do dálky a do blízka, vyšetření motility, vyšetření binokulárního vidění, subjektivního a objektivního úhlu šilhání, retinální korespondence, vyšetření konvergence, fixace. Jedná se o výkon pro děti do 18ti let.		30.0	30.0	0		291		1.08	1.71
75135	705		EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU			5.0	5.0	0		40		0.18	0.20
75137	705		OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ			8.0	8.0	0		69		0.29	0.37
75139	705		NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)			2.0	2.0	0		19		0.07	0.11
75141	705		TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)			3.0	3.0	0		32		0.11	0.20
75143	705		PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)	Stanovení kvality a rozsahu zorného pole pomocí automatického (computerového) perimetru		20.0	20.0	0		260		0.72	1.80
75145	705		PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)			10.0	10.0	0		100		0.36	0.60
75147	705		ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)	Echografie očních, orbitálních i periorbitálních afekcí jak kontaktní, tak imerzní metodou, dokumentace a zhodnocení nálezu.		35.0	35.0	0		506		1.26	3.66
75149	705		ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)	Echografie očních, orbitálních i perorbitálních afekcí jak kontaktní, tak imerzní metodou, dokumentace a zhodnocení nálezu.		35.0	35.0	0		781		1.26	6.41
75151	705		ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO)	Výkon zahrnuje biometrické měření bulbu, event. včetně výpočtu dioptrické síly umělé nitrooční čočky.		10.0	10.0	0		118		0.36	0.78
75153	705		BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	Vyšetření fundu na štěrbinové lampě za pomoci speciální gonioočočky resp. panfundoskopu nebo speciálními širokoúhlými inverzními čočkami.		15.0	15.0	0		155		0.54	0.95
75155	705		FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	Fotodokumentace předního segmentu oka či očního pozadí je nezbytná z důvodů diagnostických, kontrolních v průběhu léčby i forenzně dokumentačních.		10.0	10.0	0		208		0.36	1.68
75157	705		OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	Objektivní vyšetření refrakce s pomocí skiaskopie, Hartingerova refraktometru, resp. Javalova keratometru event. prismatické korekce klíny. Subj. stanovení korekce každým okem zvlášť i binokulárně, event. předpis korekce. Výkon lze vykázat 1krát ročně po		15.0	15.0	0		143		0.54	0.83
75159	705		VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI	Vyšetření citlivosti na kontrast na Ginsburgových tabulích (dálka, blízko)		15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
75161	705		TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)			3.0	3.0	0		34		0.11	0.22
75163	705		VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)			3.0	3.0	0		38		0.11	0.26

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75171	905		FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKU U PACIENTŮ V PREVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 0 - 3 LET A U PACIENTŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	Využití met.subjektiv. vyš. zraku bez přímé spolupr.pac.: využití metod.preferenč. vidění pomocí testov.mat. TAC, Cardiff test, LEA Gratings , Hiding Heidi, Vision Efficiency test N. Baraga, LH Symbol tests, sledování spont.proj. Díte v reak.na zr.podnět		50.0	50.0	0		598		1.51	4.19
75173	905		NÁCVIK KOMPENZAČNÍCH TECHNIK PRO VYUŽITÍ ZBYTKŮ ZRAKU, ZÁCVIK VE VYUŽÍVÁNÍ SPECIÁLNÍCH OPTICKÝCH POMŮCEK, NÁVRHY ÚPRAVY PROSTŘEDÍ	Nácvik využívání postiženého zraku, kde nelze pomoci běžnou optikou, udržení aktivního využívání zbylého vidění při využití excentrické fixace, používání speciálních zvětšujících optických a elektronických pomůcek a úprav prostředí.		60.0	60.0	0		758		1.81	5.44
75175	705	A	OČNÍ VYŠETŘENÍ SE STANOVENÍM A PŘEDPISEM SPECIÁLNÍCH OPTICKÝCH POMŮCEK	Podrobné oční vyšetření, stanovení refrakce a korekce pro běžné brýle s následným výběrem individuální speciální optiky, vysvětlení její funkce, předvedení způsobu užití s poskytnutím dostatku času a klidu na vyzkoušení pomůcky pacientem a vystavení přís		60.0	60.0	0		951		2.17	6.87
75200	905		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKOVÉ OSTROSTI (DETEKCE, RESOLUCE, REKOGNICE) METODOU BEHAVIORÁLNÍ	Kontrolní vyšetření zrakové ostrosti (detekce, resoluce, rekognice) metodou behaviorální u pacientů v preverbálním věku, pacientů s těžkým zrakovým postižením, pacientů slovně nekomunikujících a pacientů s vícečetným postižen..		13.0	13.0	0		95		0.39	0.53
75202	905		DIAGNOSTIKA, REHABILITACE A KOMPENZACE CENTRÁLNÍCH PORUCH VIDĚNÍ	Diagnostika a rehabilitace oblastí centrálních poruch zraku: obtíže s rozpoznáním tvarů, velikostí, znaků, písmen, čísel, charakteristických znaků obličeje, poruch prostorové orientace, koordinace oko - ruka, metodami: stimulace, reedukace a kompenzac..		60.0	60.0	0		823		1.81	5.95
75204	905		DIAGNOSTIKA A REHABILITACE ZRAKOVÝCH DOVEDNOSTÍ	Diagnostika a nácvik zrakových dovedností s optimální korekcí: lokalizace, fixace, spotting, tracing, tracking, scanning.		60.0	60.0	0		659		1.81	4.45
75208	905		VYŠETŘENÍ ZORNÉHO POLE U DĚTÍ V PREVERBÁLNÍM VĚKU, PACIENTŮ S TĚŽKÝM ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM A S VÍCEČETNÝM POSTIŽENÍM VŠECH VĚKOVÝCH KATEGORIÍ	Vyšetření provádíme ručním perimetrem. Sledujeme chování pacienta při zachycení světelného zdroje prezentovaného vyšetřujícím z periferie zorného pole pacienta pro každé oko zvlášť, s optimální korekcí.		25.0	25.0	0		300		0.75	2.06
75210	905		FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKU II (ZVLÁŠŤ NÁROČNÉ U OSOB S TĚŽKÝM ZRAKOVÝM A S VÍCEČETNÝM POSTIŽENÍM)	Využití metod subjektivního vyšetření zraku bez přímé spolupráce pacienta: využití metody preferenčního vidění pomocí testového materiálu Lea Grattings, Teller Acuity Cards, Cardiff test, LEA Gratings, Hiding Heidi, Vision Efficiency test N. Baraga, L..		60.0	60.0	0		757		1.81	5.29
75213	715		TRANSSKLERÁLNÍ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLÍSKA Z BULBU MAGNETEM	Po lokalizaci tělíska vězícího v sítnici v oblasti ekvátoru kryokoagulace okolí tělíska a jeho transsklerální extrakce magnetem v místě pod oftalmoskopickou kontrolou. Místo extrakce tamponováno plombou z pěnového silikonu.		90.0	180.0	0		3000		4.88	24.06
75215	705	A	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ			8.0	8.0	0		67		0.29	0.35
75217	705	A	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ			3.0	3.0	0		26		0.11	0.14
75219	705	A	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	Metody aplikace léků, anestetika, vasodilatancia do bezprostřední blízkosti bulbu nebo za bulbus	L	5.0	5.0	0		56		0.18	0.36

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75221	705		INTRAVITREÁLNÍ INJEKCE EXPANZIVNÍHO PLYNU PO OPERACI ODCHLÍPENÍ SÍTNICE	U velkých zejících sítnicových trhlin v horní polovině intravitreální injekce SF 6 či C 3 F 8	Z	10.0	20.0	0		196		0.36	1.48
75223	705	A	APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY	Posouzení konfigurace víček, slzného filmu, keratometrie, diametr rohovky, volba správného typu kontaktní čočky, aplikace kontaktní čočky, zjištění vizu.		20.0	20.0	0		286		0.72	2.06
75224	705	A	APLIKACE KONTAKTNÍ ČOČKY	Výkon bude hrazen po operaci katarakty.	Z	20.0	20.0	0		176	W	0.72	0.96
75225	715		APLIKACE RADIOAKTIVNÍ PLOMBY	Incize spojivky, fixace svalů, lokalisace tumoru, přišití plastikové kopie radioaktivní plomby, kontrola správného postavení, výměna kopie za radioaktivní plombu, sutura spojivky. Výkon nelze kombinovat s ošetřovacími dny intenzívní a resuscitační péče.	Z	50.0	100.0	0		1786		2.71	14.56
75227	705		OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	Nelze kombinovat s jinými výkony kromě klinického vyšetření.		10.0	10.0	0		135		0.36	0.95
75231	715		APLIKACE LÉKŮ A LÉČEBNÝCH PROSTŘEDKŮ DO SKLIVCOVÉHO PROSTORU - 1 OKO	Výkon umožňuje aplikaci léků a léčebných prostředků do sklivce v rámci nových léčebných postupů u pacientů s patologií především zadního segmentu oka (VPMD, Diabetická retinopatie, Uveitis). Použití operačního mikroskopu přičti, použití nepřímé oftalmos	L	20.0	20.0	0		1229		1.08	11.05
75311	715		ODSTRANĚNÍ SILIKONOVÉHO OLEJE Z OKA	Silikonový olej odstraněn ze sklivcového prostoru přes sklerotomii v pars plana s pomocí intravitreální infuze		45.0	90.0	0		1714		2.44	14.17
75313	715		DEKOMPRESE ZRAKOVÉHO NERVU	Uvolnění pochev zrakového nervu. Výkon se provádí při zvýšeném tlaku ve zrakovém nervu s cílem zlepšit krevní cirkulaci ve zrakovém nervu.		60.0	120.0	0		1842		3.25	14.47
75315	715		BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ	Svodná anestézie, řez kůže, preparace v oblasti tumoru, odebrání biopsie, koagulace, sutura ve vrstvách.		30.0	30.0	0		596		1.63	4.21
75317	715		BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	Včetně anastézie.		10.0	10.0	0		202		0.54	1.44
75319	725	H	LATERÁLNÍ OSTEOPLASTICKÁ ORBITOTOMIE	Po přechodném snesení temporálního horního okraje kostěné očnice revize para a retrobulbárního prostoru, odběr vzorku na biopsii, odstranění tumoru či cizího tělíska.		150.0	300.0	0		4300		10.88	29.79
75321	715		VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLÍSKA Z BULBU ZADNÍ CESTOU	Po pars plana vitrektomie uvolnění cizího tělíska vězícího v sítnici či sklivci a jeho extrakce. Výkon navazuje na provedenou Pars plana vitrektomii, případně následují další potřebné výkony. Použití operačního mikroskopu přičti.		30.0	60.0	0		1524		1.63	13.26
75323	715		PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA	Výk.v celk.anestéz. snesení či repoz. prolabuj. tkání, sut. rohov. nebo duhov. s vytvoř. přední komory a/nebo sutura sklery s koagul. nebo plombáží. příp. oš.poraněn.čočky, příp.přední či pars plana vitrektomie. Parabulb. apl.antib. a ster.+op.mikr.		90.0	180.0	0		5237		4.88	46.43
75325	715		PARACENTÉZA ROHOVKY	Retrobulbární anestézie + akinéza, fixace bulbu stehy, incize rohovky, případně sutura.		5.0	5.0	0		1171		0.27	11.42
75327	715		KERATEKTOMIE	Odstranění povrchních vrstev rohovky ostrým nástrojem		20.0	40.0	0		1165		1.08	10.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75329	715		PERFORUJÍCÍ KERATOPLASTIKA, KERATOPROTÉZA	Fixace bulbu stehy, trepanace rohovky dárce, trepanace rohovky příjemce, našití terče, ATB a steroidy subkonjunktiválně nebo parabulbárně.	Z	90.0	180.0	0		4636		4.88	40.42
75331	715		EXCIZE DUHOVKOVÉ LÉZE	Výkon nelze kombinovat s jiným výkonem na oku kromě bazální iridektomie.		30.0	60.0	0		3243		1.63	30.45
75333	715		PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ	Premedikace, svodná retrobulbární anestézie + akinesa, paracentéza rohovky, výplach přední komory, ev. odběr vzorku na kultivaci, ev. sutura rohovky.		20.0	20.0	0		722		1.08	6.06
75335	715		LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLÝZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO.	Vytvoření otvorů v duhovce pomocí laseru, trabekuloplastika v oblasti komorového úhlu nebo gonioplastika a nebo operace v zornici za účelem rozšíření zornice. Výkon je hrazen při provedení na 1 oku nejvíce třikrát, při dalším provedení je k úhradě třeba		20.0	20.0	0		436		1.08	3.20
75337	715		IRIDEKTOMIE OPERACÍ	Chirurgické provedení komunikace mezi zadní a přední komorou oční. Použití operačního mikroskopu přičti.		20.0	40.0	0		1414		1.08	12.86
75339	715		FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU	Perforující protiglaukomová operace, event. s použitím speciálních implantátů. Použití operačního mikroskopu přičti.	A	40.0	80.0	0		1825		2.17	15.68
75341	715		CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO	Instilační, retrobulbární (parabulb) anestézie, transkonjunktivální paralimbální cyklokryokoagulace kryopřístrojem - 60 - 80 st. C, 40 - 60 sec. pro jedno ložisko, celkem 6 - 8 kryoaplikací, injekce kortikoidů parabulbárně.		15.0	15.0	0		197		0.81	1.10
75343	715		CHIRURGICKÁ DISCIZE SEKUNDÁRNÍ KATARAKTY	Retrobulbární anestézie + akinéza, uvolnění spojivky na limbu, paracentéza v limbu rohovky, do PK proniknuto cystotomem (zahnutá jehla, kanyla) očištění zadního pouzdra kanylou s nebo bez discize, sutura rány.		15.0	30.0	0		2888		0.81	27.89
75345	715		EXTRAKAPSULÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY (KATARAKTY)	Rozkapání zornice, instilační, retrobulbární anestézie + akinéza, inverzní spojivkový lalok, sklerokorneální řez, paracentéza, kapsulotomie, hydrodisekce, exprese jádra, A/I čočkových hmot, sutura rány a spojivky, parabulb. inj. kortikoidu		45.0	90.0	0		4156		2.44	38.59
75347	715		IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY - PMMA (1 OKO)			10.0	10.0	0		4342		0.54	42.80
75348	715		IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY - MĚKKÁ (FOLDABLE) (1 OKO)			10.0	10.0	0		5343		0.54	52.81
75349	715		FIXACE INTRAOKULÁRNÍ ČOČKY	Sekundární implantace zadní komorové čočky do sulku s fixací stehem pod sklerální lalok. Při nutné vitrektomii výkon přičti, implantace nitrooční čočky výkon přičti.		60.0	120.0	0		6087		3.25	56.92
75351	715		EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY	Instilační + retrobulbární anestézie + akinéza, okuloprese, odpreparování spojivky na limbu, bipolární diatermokoagulace, otevření PK ab externo, vyplnění PK viskomateriálem. Vybavení IOČ z bulbu, iridectomie, Miostat, sutura spojivky, ATB.		55.0	110.0	0		4184		2.98	38.21

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75353	715		CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ	Instilační a retrobulbární anestézie, otevření PK na limbu po odpreparování spojivky vyplnění PK viskomateriálem, repozice IOČ háčkem, Miostat do PK, výplach přední komory Ring. roztokem, sutura rány, parabulb. inj. kortikoidu + ATB.		30.0	60.0	0		3888		1.63	36.90
75355	715		SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ	Anestézie + akinéza, okuloprese, inversní spoj. lalok, bipolární diatermokoagulace, limbální řez, synechilýza, implantace IOČ, bas. iridectomie, výplach PK, sutura rány, parabul. injekce kortikoidu + ATB. Přičti výkon implantace nitrooční čočky.		30.0	60.0	0		4040		1.63	38.42
75357	715		PŘEDNÍ VITREKTOMIE	Přes limbus či pars plana aspirován z přední komory a zornice sklivec adherující do rohovkové či korneosklerální rány.		15.0	15.0	0		903		0.81	8.10
75359	715		ODSTRANĚNÍ EPIRETINÁLNÍCH MEMBRÁN ZADNÍ VITREKTOMIÍ, ENDOKOAGULACE, VNITŘNÍ TAMPONÁDY	Navazuje vždy na pars plana vitrektomii. Epiretinální membrány odstraněny sloupnutím, deliminací či segmentací. Použití operačního mikroskopu přičti.		60.0	120.0	0		7440		3.25	70.45
75361	715		OPERACE ODCHLÍPENÍ SÍTNICE - JEDNODUCHÁ (PLOMBÁŽ, CERKLÁŽ)	Po lokalizaci sítnicové trhliny kryokoagulace a tamponáda trhliny radiální či obvodovou episklerální plombou z pěnového silikonu či cerklážním páskem		90.0	180.0	0		2718		4.88	21.24
75363	715		VYNĚTÍ EPISKLERÁLNÍHO IMPLANTÁTU	Odstranění vylučujícího se episklerálního silikonového implantátu.		30.0	30.0	0		712		1.63	5.37
75365	715		TRANSKONJUNKTIVÁLNÍ KRYOPEXE PERIFERNÍ SÍTNICE	Ve svodné anestezii transkonjunktivální kryopexe periferní sítnice ve 2 řadách.		30.0	30.0	0		724		1.63	5.49
75367	715		ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA PŘÍMÝCH SVALECH A 1 ŠIKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO)	Oslabující nebo zesilující výkony na přímých a šikmém svalu v úpravě horizontálního nebo vertikálního šilhání.		30.0	60.0	0		856		1.63	6.69
75369	715		DRENÁŽ ABSCESU ORBITY	Incize kůže víčka, zavedení drénu, obvaz		15.0	30.0	0		317		0.81	2.18
75371	735	H	ENUKLEACE A EVISCERACE BULBU	V celkové anestézii enukleace bulbu, při vkládání implantátu fixujeme implantát na 4 zevní oční svaly, sutura spojivky ve dvou vrstvách. Při evisceraci odstřihneme rohovku po obvodu, vyprázdníme obsah bulbu, toaleta skléry a nitra oka, sutura skléry a sp	Z	60.0	100.0	0		1930		6.52	12.19
75373	725	H	PROSTÁ EXENTERACE OČNICE			120.0	240.0	0		3153		8.70	21.42
75375	715		PŘEDNÍ ORBITOTOMIE	Exstirpace totální či odběr vzorku k vyšetření		80.0	160.0	0		2192		4.34	16.64
75377	725	H	DEKOMPRESE 1 - 2 STĚN OČNICE	Po proniknutí do antra z vestibulu oris a přes fossa canina provedeno uvolnění dolní, ev. i mediální stěny očnice a po protětí periorbity i dekomprese obsahu očnice.		120.0	240.0	0		3138		8.70	21.27
75379	715		REKONSTRUKCE ORBITY KOŽNÍM TUKOVÝM ŠTĚPEM BEZPROSTŘEDNĚ PO VÝKONU ČI ODLOŽENĚ	Výkon v celk. anestézii. Preparace spojivkového vaku, implantace tukového štěpu z tkáňové banky či autotransplantát ev. fixace Tenonské fascie či svalů při implantaci těsně po enukleaci.		60.0	120.0	0		1641		3.25	12.46
75381	725	H	REKOSTRUKCE SPODINY OČNICE	Test pasivní dukce, po transpalpebrálním či transantrálním přístupu uvolnění uskřinutých měkkých tkání. Poté přemostění defektu subperiostálně či podložení z antra.	Z	120.0	240.0	0		3308		8.70	22.97
75383	715		DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA	Dezinfekce kůže, infiltrační anestézie, incize abscesu, zavedení rukavicového drénu, aplikace masti, obvaz.		10.0	10.0	0		128		0.54	0.70

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75385	715		EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM			15.0	15.0	0		219		0.81	1.32
75387	715		KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE	Instilační a infiltrační anestézie, kryoepilace nebo elektroepilace řas jednoho víčka.		15.0	15.0	0		192		0.81	1.05
75389	705		EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA			5.0	5.0	0		50		0.18	0.30
75391	715		TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO)	Instilační a infiltrační anestézie, intermarginální řez. na obou víčkách, uvolnění kůže, sutura 3 - 4 stehy, krytí.		20.0	20.0	0		558		1.08	4.42
75393	715		KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA	Everze horního víčka, incize spojivky, 3 hlavní stehy, preparace spojivky, 3 pomocné stehy, resekce m. levator palp. sup, 3 vedlejší stehy, resekce tarsu, sutura 3 vedlejších a 3 hlavních stehů, mast, obvaz hodinovým sklíčkem.	Z	60.0	120.0	0		1641		3.25	12.46
75395	715		OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA	Korekce entropia nebo ektropia víčka některou z metodik, sutura, obvaz.		40.0	40.0	0		771		2.17	5.38
75397	715		SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	Dezinfekce, svodná anestézie, toaleta rány, sutura svalu, stavění krvácení, plastická či intradermální sutura kůže.		25.0	25.0	0		618		1.36	4.72
75399	715		DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU	Desinfekce operačního pole, infiltrační anestezie, excize kožního nadbytku, případně extirpace tukového prolapsu horního víčka, sutura, obvaz.		30.0	30.0	0		747	Z	1.63	5.72
75411	715		PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY)	Instilační anestezie, retrobulbární anestezie, excize, korekce symblephar nebo pterygia nebo lese spojivky štěpem, sutura štěpu ke tkáni.	Z	30.0	30.0	0		870		1.63	6.84
75413	715		KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM	Instilační anestezie, kožní defekt, jehož spodinu pečlivě koagulujeme, kryjeme připraveným transplantátem z kůže nemocného, sutura kůže, uzlíme přes tlakový tampón, sutura kůže v místě odběru kůže (paže, retroaurikulární prostor)		60.0	120.0	0		1569		3.25	11.74
75414	715		PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM			90.0	180.0	0		2089	Z	4.88	14.95
75415	715		LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO)	Instilační a infiltrační anestezie, ischemizace kůže zevního koutku, rozstřižení kůže, příp. následná sutura.		10.0	10.0	0		186		0.54	1.28
75417	735	H	EXSTIRPACE SLZNÉHO VAKU (1 OKO)			45.0	45.0	0		1071		4.89	5.64
75419	715		KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)		Z	60.0	120.0	0		1508		3.25	11.13
75421	725	H	DACRYOCYSTORINOSTOMIE		Z	90.0	180.0	0		2670		6.53	18.77
75423	715		BIOPSIE NITROOČNÍHO TUMORU TENKOSTĚNNOU JEHLOU	Incize spojivky, fixace přímých svalů, transklerální proniknutí do bulbu v oblasti pars plana, odebrání vzorku chorioidálního tumoru pod optickou kontrolou aspirací, sutura spojivky.		20.0	40.0	0		862		1.08	7.31
75425	735	H	CHORIOIDEKTOMIE	Celková narkóza, spojivková incise, fixace svalů, preparace spojivky nad tumorem, lokalizace tumoru, odpreparování skler. laloku v tloušťce 2/3 sklery, odstřižení postižené choroideální tkáně, přiložení a sutura skler. laloku, sutura spojivky.		120.0	240.0	0		4387		13.03	29.43
75427	735		FAKOEMULZIFIKACE - 1 OKO	Odstranění šedého zákalu ultrazvukem za použití speciálních nástrojů. Použití operačního mikroskopu přičti.	Z	45.0	90.0	0		6187		4.89	56.53

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75429	715		INTRAKAPSULÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY	Retrobulbární anestézie, akinéza, okuloprese, limbální spojivkový lalok, diatermokoagulace cév, sklerokorneální řez, paracentéza, dostřižení rány do stran, bas. iridektomie, intrakapsulární extrakce čočky kryodou, Miostat do PK, sutura rány		45.0	90.0	0		1415		2.44	11.35
75431	715		IRIDOCYKLEKTOMIE	Incize spojivky, fixace svalů, lokalizace tumoru, preparace skler. laloku, odstřižení postižené části ciliárního tělíska, případně i duhovky, přišití skler. laloku, sututa spojivky, subconj. kortikoidy + ATB		120.0	240.0	0		2852		6.50	20.61
75433	715		KAPSULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO)			10.0	10.0	0		222		0.54	1.64
75435	715		KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO			10.0	10.0	0		138		0.54	0.80
75437	715		KORNEÁLNÍ PLASTIKA (LAMELÁRNÍ KERATOPLASTIKA, EPIKERATOFAKIA)	Naříznutí povrchu rohovky trepanem, odpreparování rohovkových lamel, našití lamely z rohovky dárce, kortikoidy + ATB.	Z	120.0	240.0	0		3053		6.50	22.62
75439	715		LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE	Jedno sezení fotokoagulace sítnice na jednom oku pomocí termického laseru. Výkon je hrazen při provedení na 1 oku nejvíce pětkrát, při dalším provedení je k úhradě třeba souhlasu revizního lékaře.		30.0	30.0	0		652		1.63	4.77
75441	715		EXCIZE EPISKLERÁLNÍHO TUMORU	Uvolnění spojivky, fixace svalů, lokalizace tumoru, odpreparování a odstřižení sklery nad tumorem, exstirpace tumoru, odsátí sklivce, přišití kadaverosního skler. transplantátu, překrytí spojivkou, její sutura.	Z	90.0	180.0	0		2342		4.88	17.48
75443	735	H	TRANSSKLERÁLNÍ CHORIOIDÁLNÍ BIOPSIE	Peritomie spojivky, fixace přímých svalů, odpreparování skler. laloku, sestřižení části susp. tkáně po lokalizaci tumoru, přiklopení skler. laloku a jeho sutura, sutura spojivky, subcoj. kortikoidy		60.0	120.0	0		2113		6.52	13.91
75445	715		VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z PŘEDNÍ KOMORY OKA	Retrobulbární anestézie, akinéza, fixace bulbu, incize spojivky, řez na limbu rohovky, extrakce cizího tělesa, sutura rohovky, sutura spojivky, parabulbárně ATB.		30.0	60.0	0		3867		1.63	36.69
75447	715	A	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	Nesmí se kombinovat s extrací jednoduchou.		10.0	10.0	0		125		0.54	0.67
75449	735		PARS PLANA VITREKTOMIE - 1 OKO	Odstranění patologicky změněného sklivce vitrektomem jako základní výkon, na který navazují další výkony. Jejich typ a počet závisí na charakteru patologických změn oka. Po jejich provedení je dokončena pars plana vitrektomie. Použ.operač.mikrosk.přičti.		60.0	120.0	0		14639		6.52	139.17
75451	715		SKLEROPLASTICKÁ OPERACE - 1 OKO	Zpevnění sklery kolagenní tkání.	Z	40.0	40.0	0		1510		2.17	12.62
75453	715	A	APLIKACE DIODOVÉHO LASERU (1 OKO)	Léčba choroidálních lézí u makulární degenerace a nitroočních tumorů	L	40.0	30.0	0		633		2.17	3.93
75463	735		PEROPERAČNÍ TAMPONÁDA TEKUTÝMI PERFLUOROKARBONY	Výkon navazuje na pars plana vitrektomii a spočívá v aplikaci tekutých perfluorokarbonů (PFCL) do sklivcového prostoru, který slouží k peroperačnímu přiložení a stabilizaci sítnice.	Z	20.0	40.0	0		1016		2.17	7.76

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
75467	735		FOTOKOAGULACE SÍTNICE ENDOLASEREM	Fotokoagulace sítnice endolaserem za použití laserové sondy. Navazuje na pars plana vitrektomiii, použití operačního mikroskopu přičti.		20.0	40.0	0		6547		2.17	63.07
75469	735		POUŽITÍ ENDOSKOPU PŘI PARS PLANA VITREKTOMII	Použití endoskopu umožní odstanění baze sklivce a patologie v retrociliárním prostoru v průběhu pars plana vitrektomie pod kontrolou zraku. Výkon probíhá za pomoci operačního mikroskopu - přičti.		45.0	90.0	0		1392		4.89	8.50
75473	735		EPISKLERÁLNÍ CERKLÁŽ A PLOMBÁŽ	Výkon slouží ke stabilizaci baze sklivce a tamponádě sítnicových defektů.	Z	20.0	40.0	0		819		2.17	5.79
75475	735		TAMPONÁDA SÍTNICE EXPANZIVNÍM PLYNEM	Výkon navazuje na pars plana vitrektomii a spočívá v instalaci expanzivního plynu do sklivcového prostoru za současného odsátí BSS roztoku nebo tekutého perluorokarbonu. Použití mikroskopu přičti.	Z	10.0	20.0	0		1067		1.09	9.46
75477	735		VYNĚTÍ LUXOVANÉ ČOČKY PŘIROZENÉ NEBO JEJÍCH ČÁSTÍ ČI LUXOVANÉ UMĚLÉ ČOČKY	Vynětí luxované čočky přirozené nebo jejích částí či luxované umělé čočky za použití endofakofragmentace a tekutých perfluorokarbonů. Výkon navazuje na pars plana vitrektomii.	Z	30.0	60.0	0		2266		3.26	19.05
75479	735		TAMPONÁDA SÍTNICE SILIKONOVÝM OLEJEM	Výkon navazuje na pars plana vitrektomii a spočívá v instalaci silikonov.oleje do sklivcov. Prostoru za současného odsátí BSS roztoku nebo tekutého perfluorokarbonu. Použití mikroskopu přičti.	Z	15.0	30.0	0		711		1.63	5.30
75513	705		ADAPTACE NA ŠERO			70.0	20.0	0		414		2.53	1.53
76021	706		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
76022	706		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
76023	706		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
76113	706		ELEKROMYOGRAFIE (EV. PŘIČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)	Výkon provedený elektromyografickým přístrojem.	Z	20.0	20.0	0		796		0.72	7.16
76114	706		ELEKTROMYOGRAFIE S NÁCVIKEM MIKCE (EV. PŘIČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)	Výkon provedený elektromyografickým přístrojem.		30.0	30.0	0		965		1.08	8.45
76115	706		FARMAKOLOGICKÝ URODYNAMICKÝ TEST	Přičti k základnímu urodynamickému výkonu.	L	30.0	30.0	0		491		1.08	3.71
76117	706		PERFÚZNÍ PYELOMANOMETRIE	Založení nefrostomie - vykázat jako samostatný výkon		60.0	60.0	0		1293		2.17	10.52
76121	706		NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)		L	30.0	30.0	0		259		1.08	1.39
76123	706		URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)		L	30.0	30.0	0		310		1.08	1.90
76125	706		UROFLOWMETRIE	Výkon proveden uroflowmetrickým přístrojem.		15.0	15.0	0		160		0.54	1.00
76127	706		CYSTOMETRIE PLNÍCÍ	Při zakládání suprapubického měřicího katétru přičti epicystostomii. Výkon proveden cystometrickým přístrojem.	Z	30.0	30.0	0		815		1.08	6.95
76129	706		SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM	Event. založení epicystostomie přičti. Výkon proveden urodynamickým přístrojem.	Z	60.0	60.0	0		1593		2.17	13.29
76131	706		URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL	Výkon proveden uretrálním přístrojem.	Z	30.0	30.0	0		793		1.08	6.73
76133	706		KALIBRACE URETRY ŽENY	Kalibrace s použitím bougie a boule.		15.0	15.0	0		198		0.54	1.38
76211	706	A	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU			5.0	5.0	0		98		0.18	0.79

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76213	706		KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	Při ponechání katétru déle než 7 dní.		15.0	15.0	0		333		0.54	2.73
76215	706		KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU	Přičti k základnímu endoskopickému výkonu (cystoskopie - ureteroskopie). Jen klinický výkon bez rtg. V případě tripse a zavedení stentu lze výkon vykázat dvakrát.	A	20.0	20.0	0		767		0.72	6.87
76217	706		VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENA)		L	5.0	5.0	0		166		0.18	1.46
76219	716		ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY (WALLSTENTU, UROSPIRÁLY) DO URETRY (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)	S použitím speciálního endoskop. instrumentaria. Uretromie (apod.) + kontrolu polohy skia, UZ, přičti	A	30.0	30.0	0		640		1.63	4.54
76221	716		DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY			15.0	15.0	0		211		0.81	1.24
76223	716		DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	Výkon zahrnuje postupnou dilataci dilatačními bužiemi.		30.0	30.0	0		351		1.63	1.76
76225	716		SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU			5.0	5.0	0		53		0.27	0.25
76227	716		KRYODESTRUKCE LÉZÍ PENISU KRYOCHIRURGICKÝM PŘÍSTROJEM			15.0	15.0	0		213		0.81	1.26
76229	716		FOTODESTRUKCE LÉZÍ PENISU LASEREM			30.0	60.0	0		1122		1.63	9.30
76231	706		PENIS - INTRAKAVERNOZNÍ INJEKCE VAZOAKTIVNÍCH LÁTEK		L	20.0	20.0	0		172	Z	0.72	0.92
76233	716		ASPIRACE HYDROKELY			15.0	15.0	0		256		0.81	1.69
76235	736		EXTRAKORPORÁLNÍ LITOTRYPSE SOLITÁRNÍHO KONKREMENTU RÁZOVOU VLNOU - MEDILIT	Výkon nelze kombinovat s výkonem extrakorporální litotripse mnohočetného nebo odlitkového konkrementu.		75.0	85.0	0		4400		8.15	35.50
76237	736	H	EXTRAKOPORÁLNÍ LITHOTRYPSE MNOHOČETNÉHO ČI ODLITKOVÉHO KONKREMENTU - MEDILIT	Výkon nelze kombinovat s výkonem Extrakorporální litotripse solitárního konkrementu na stejnou ledvinu.		150.0	160.0	0		9347		16.29	75.96
76251	716		BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ			30.0	30.0	0		573		1.63	3.98
76253	716		BIOPSIE Z PENISU			15.0	15.0	0		334		0.81	2.47
76255	716		PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY	Sedoanalgesie zahrnuta. Event. sono zaměření přičti.		30.0	30.0	0		958		1.63	7.83
76311	736	H	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S KONTINENTNÍM STŘEVNÍM KONDUITEM (POUCH)		A	420.0	840.0	0		15892		45.61	108.38
76315	736	H	KONTINENTNÍ NEOVEZIKA - POUCH (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)		A	360.0	720.0	0		13304		39.10	89.71
76317	706		VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE		Z	15.0	15.0	0		323		0.54	2.63
76319	716		FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON			15.0	15.0	0		295		0.81	2.08
76323	716		SPONGIOKAVERNÓZNÍ ZKRAT			60.0	60.0	0		1376		3.25	10.27
76325	726	H	SAPHENOKAVERNOZNÍ ZKRAT JEDNOSTRANNÝ			120.0	240.0	0		2477		8.70	15.11
76327	726	H	VYNĚTÍ PROTÉZY VARLETE			30.0	30.0	0		666		2.18	4.36
76329	716		SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT			15.0	15.0	0		175		0.81	0.88
76331	726	H	LYMFADENEKTOMIE ILIOINGUINÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ			90.0	180.0	0		2822		6.53	20.63

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76333	726	H	BIOPSIE UZLIN PERKUTÁNNÍ RETROPERITONEÁLNĚ - JEDNA SKUPINA	Při zaměření sono nebo skia přičti .	Z	30.0	30.0	0		472		2.18	2.42
76335	726	H	OPERAČNÍ REVIZE PERIRENÁLNÍCH NEBO PERIURETERÁLNÍCH TKÁNÍ (ABSCES, HEMATOM, URINOM,....) JEDNOSTRANNÁ		L	90.0	180.0	0		3141		6.53	23.82
76337	726	H	PYELOPLASTIKA	Nefrostomický set započítán.	Z	150.0	300.0	0		5694		10.88	44.30
76339	726	H	ODSTRANĚNÍ RETROPERITONEÁLNÍHO TUMORU			180.0	360.0	0		5975		13.05	44.59
76341	726	H	URETEROTOMIE- NEBO URETEREKTOMIE VČ. URETEROVEZIKÁLNÍ JUNKCE JEDNOSTRANNÁ		Z	90.0	180.0	0		2752		6.53	19.93
76343	726	H	RESEKCE, SUTURA URETERU JEDNOSTRANNÁ		Z	150.0	300.0	0		4296		10.88	30.32
76345	726	H	REIMPLANTACE URETERU (UCNA)		Z	150.0	300.0	0		4457		10.88	31.93
76347	726	H	REIMPLANTACE URETERU S JEHO MODELACÍ		Z	180.0	360.0	0		5488		13.05	39.72
76349	726	H	NÁHRADA URETERU STŘEVEM - OBOUSTRANNÁ		A	300.0	600.0	0		9197		21.75	66.70
76351	726	H	NÁHRADA URETERU STŘEVEM - JEDNOSTRANNÁ		A	240.0	480.0	0		7828		17.40	58.06
76353	726	H	URETERO - INTESTINÁLNÍ ANASTOMÓZA		A	180.0	360.0	0		5963		13.05	44.47
76354	726	H	URETERO-INTESTINÁLNÍ KONDUIT - BRICKER (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)		A	240.0	480.0	0		9185		17.40	71.63
76355	726	H	URETERO - URETEROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ			180.0	360.0	0		5949		13.05	44.33
76357	726	H	URETERO - KUTANEOSTOMIE JEDNOSTRANNÁ		Z	120.0	240.0	0		3857		8.70	28.46
76359	726	H	URETEROLÝZA PRO PERIURETERÁLNÍ FIBRÓZU S TRANSPOZICÍ URETERU			180.0	360.0	0		5011		13.05	34.95
76361	726	H	LALOK Z MOČOVÉHO MĚCHÝŘE S REIMPLANTACÍ URETERU			180.0	360.0	0		5229		13.05	37.13
76363	726	H	CYSTOTOMIE EV. CYSTOSTOMIE (EXTRAKCE KONKREMENTU, CIZÍHO TĚLESA, EXCIZE TUMORU...)			30.0	30.0	0		1126		2.18	8.96
76365	716		PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE		Z	20.0	20.0	0		316		1.08	2.00
76367	726	H	REDUPLIKACE DETRUZORU NEBO VYTVOŘENÍ LALOKU PRO NEOURETRU			150.0	300.0	0		4274		10.88	30.10
76369	726	H	RESEKCE MĚCHÝŘE, EV. DIVERTIKULEKTOMIE			90.0	180.0	0		3051		6.53	22.92
76371	726	H	RESEKCE MĚCHÝŘE S REIMPLANTACÍ URETERU		Z	120.0	240.0	0		4067		8.70	30.56
76373	726	H	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ (BEZ NÁHRADY MĚCHÝŘE)			120.0	240.0	0		5407		8.70	43.96
76375	726	H	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S URETEROILEÁLNÍM KONDUITEM		A	240.0	480.0	0		9498		17.40	74.76
76377	726	H	OŠETŘENÍ RUPTURY MĚCHÝŘE, EV. PERFORACE MĚCHÝŘE			45.0	90.0	0		1960		3.26	15.81
76379	726	H	REKONSTRUKCE MĚCHÝŘE STŘEVEM - AUGMENTACE		A	180.0	360.0	0		6149		13.05	46.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76381	726	H	EXCIZE PERZISTUJÍCÍHO URACHU			60.0	60.0	0		1828		4.35	13.46
76383	726	H	UZAVŘENÍ SUPRAPUBICKÉ PÍŠTĚLE			30.0	30.0	0		1308		2.18	10.78
76385	726	H	UZAVŘENÍ PÍŠTĚLE VEZIKOREKTÁLNÍ NEBO VEZIKOSIGMOIDEÁLNÍ (ZALOŽENÍ KOLOSTOMIE NENÍ ZAPOČTENO)		L	150.0	300.0	0		4728		10.88	34.64
76387	726	H	UZAVŘENÍ VEZIKOVAGINÁLNÍ PÍŠTĚLE VAGINÁLNÍ CESTOU		L	90.0	180.0	0		2664		6.53	19.05
76389	726	H	UZAVŘENÍ VEZIKOVAGINÁLNÍ PÍŠTĚLE CESTOU TRANSVEZIKÁLNÍ NEBO TRANSPERITONEÁLNÍ		A	120.0	240.0	0		3699		8.70	26.88
76391	726	H	URETROTOMIE OPERAČNÍ (KÁMEN, CIZÍ TĚLESO)			30.0	30.0	0		1080		2.18	8.50
76393	726	H	URETROSTOMIE			30.0	30.0	0		687		2.18	4.57
76395	716		MEATOTOMIE A REKONSTRUKCE			20.0	20.0	0		452		1.08	3.36
76397	716		INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCESU, HEMATOMU			10.0	10.0	0		224		0.54	1.66
76399	716		OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY)			20.0	20.0	0		455		1.08	3.39
76411	726	H	EXTIRPACE DIVERTIKLU URETRY			45.0	90.0	0		1065		3.26	7.03
76413	726	H	URETREKTOMIE RADIKÁLNÍ			60.0	120.0	0		1852		4.35	13.47
76415	726	H	RETROPUBICKÁ URETROPEXE			75.0	150.0	0		3500		5.44	28.68
76417	726	H	URETROPLASTIKA - I. DOBA MARSUPIALIZACE URETRY			45.0	90.0	0		1336		3.26	9.74
76419	726	H	IMPLANTACE ARTEFICIÁLNÍHO SFINKTERU (EPICYSTOSTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)		Z	150.0	300.0	0		3761		10.88	24.97
76421	726	H	SUTURA RUPTURY PŘEDNÍ URETRY (EPICYSTOSTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)			90.0	90.0	0		2266		6.53	15.43
76423	726	H	SUTURA RUPTURY ZADNÍ URETRY (EPICYSTOSTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)			120.0	240.0	0		3826		8.70	28.15
76425	716		REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ			15.0	15.0	0		155		0.81	0.68
76427	716		CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ			20.0	20.0	0		690		1.08	5.74
76429	726	H	PARCIÁLNÍ AMPUTACE PENISU			60.0	60.0	0		1880		4.35	13.98
76431	726	H	TOTÁLNÍ AMPUTACE PENISU - EMASKULINIZACE (LYMFADENEKTOMIE NENÍ ZAHRNUTA)			120.0	240.0	0		3570		8.70	25.59
76437	726	H	OPERAČNÍ KOREKCE M. PEYRONIE (SEC. NESBIT, KELAMI)	Event. implantace penilní protézy není zahrnuta.		75.0	75.0	0		1838		5.44	12.36
76439	726	H	ORCHIECTOMIE JEDNOSTRANNÁ			30.0	30.0	0		538		2.18	3.08
76440	726	H	ORCHIEKTOMIE RADIKÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ			45.0	45.0	0		2081		3.26	17.37
76441	726	H	LYMFADENEKTOMIE RETROPERITONEÁLNÍ			240.0	480.0	0		7347		17.40	53.25
76443	726	H	ORCHIDOPEXE			20.0	20.0	0		673		1.45	5.20
76445	726	H	KOREKCE TORZE VARLETE VČETNĚ FIXACE DRUHÉHO, POKUD JE INDIKOVANÁ V JEDNÉ DOBĚ NEBO OPERAČNÍ OŠETŘENÍ RUPTURY VARLETE JEDNOSTRANNÉ			30.0	30.0	0		860		2.18	6.30

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76449	716		INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	Sedoanalgezii účtuj zvlášť.	L	20.0	20.0	0		494		1.08	3.78
76451	726	H	EXCIZE SPERMATOKÉLY NEBO OPERACE HYDROKÉLY JEDNOSTRANNÁ			30.0	30.0	0		710		2.18	4.80
76453	726	H	EPIDIDYMEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ			45.0	45.0	0		1006		3.26	6.62
76455	726	H	EPIDIDYMO-VASOANASTOMÓZA MIKROSKOPICKOU TECHNIKOU	Výkon s použitím operačního mikroskopu - přičti.	L	180.0	360.0	0		7377		13.05	58.61
76457	726	H	VASO-VASOANASTOMÓZA JEDNOSTRANNÁ MIKROSKOPICKOU TECHNIKOU	Výkon s použitím operačního mikroskopu.		90.0	90.0	0		4768		6.53	40.45
76459	716		LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ			15.0	15.0	0		362	Z	0.81	2.75
76461	726	H	OPERACE VARIKOKELY OTEVŘENÁ JEDNOSTRANNÁ			30.0	30.0	0		538		2.18	3.08
76463	726	H	VEZIKULEKTOMIE (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)			180.0	360.0	0		5818		13.05	43.02
76465	726	H	INCIZE ABSCESU PROSTATY NEBO SEMENNÉHO VÁČKU			15.0	15.0	0		215		1.09	1.00
76466	716		ELEKTROVAPORIZACE PROSTATY	Jde o odstranění prostaty u onemocnění myoadenomová hyperplasie prostaty či tumor prostaty či sklerosa hrdla močového měchýře.	Z	90.0		0		2306		4.88	18.18
76467	726	H	PROSTATEKTOMIE SUPRAPUBICKÁ		L	45.0	45.0	0		2259		3.26	18.98
76469	726	H	PROSTATEKTOMIE RETROPUBICKÁ RADIKÁLNÍ S VEZIKULEKTOMIÍ			210.0	420.0	0		6941		15.23	51.71
76471	726	H	LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ			120.0	240.0	0		4515		8.70	35.04
76473	726	H	ADRENALEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)			90.0	180.0	0		4101		6.53	33.42
76475	726	H	ADRENALEKTOMIE OBOUSTRANNÁ			120.0	240.0	0		6446		8.70	54.35
76477	726	H	NEFREKTOMIE LUMBÁLNÍ JEDNOSTRANNÁ			90.0	180.0	0		3129		6.53	23.70
76479	726	H	NEFREKTOMIE TRANSPERITONEÁLNÍ			120.0	240.0	0		4059		8.70	30.48
76481	726	H	NEFREKTOMIE TORAKOABDOMINÁLNÍ RADIKÁLNÍ NEBO NEFROURETEREKTOMIE VČETNĚ RESEKCE URETEROVEZIKÁLNÍ JUNKCE EVENT. S VÝKONEM NA VENA CAVA JEDNOSTRANNÁ		Z	210.0	420.0	0		6342		15.23	45.72
76483	726	H	RESEKCE LEDVINY NEBO HEMINEFREKTOMIE JEDNOSTRANNÁ	Nefrostomie s odvodným systémem započtena.		150.0	300.0	0		6333		10.88	50.69
76485	726	H	ROZDĚLENÍ PODKOVOVITÉ LEDVINY VČETNĚ PEXE		Z	180.0	360.0	0		7042		13.05	55.26
76487	726	H	SUTURA RUPTURY NEBO LACERACE LEDVINY JEDNOSTRANNÁ	Nefrostomie s odvodným systémem započtena.		150.0	300.0	0		6083		10.88	48.19
76489	726	H	NEFROTOMIE S EXTRAKCÍ KONKREMENTU A S NEFROSTOMIÍ NEBO PYELOLITOTOMIE NEBO OPERAČNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ		Z	90.0	180.0	0		3160		6.53	24.01
76491	726	H	NEFROLITOTOMIE PRO ODLITKOVOU LITIÁZU S NEFROSTOMIÍ			180.0	360.0	0		6910		13.05	53.94

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76493	726	H	MARSUPIALIZACE CYSTY LEDVINY			90.0	180.0	0		3086		6.53	23.27
76495	726	H	NEFROPEXE JEDNOSTRANNÁ			60.0	60.0	0		2350		4.35	18.68
76497	716		VÝMĚNA NEFROSTOMIE	Skiaskopie není započtena.	A	30.0	30.0	0		1181		1.63	10.06
76498	736	H	VYNĚTÍ OBOU LEDVIN OD MRTVÉHO DÁRCE			210.0	420.0	0		6508		22.81	39.80
76499	736		TRANSPLANTACE LEDVINY			150.0	300.0	0		8070		16.29	62.08
76511	726		VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM			30.0	30.0	0		1415		2.18	11.85
76513	726		VÝKON FLEXIBILNÍM URETERORENOSKOPEM	Do výkonu nejsou zahrnuty: dilatace ureteru, zavedení stentu, skiaskopie (samostatné výkony).	L	45.0	45.0	0		2217		3.26	18.56
76515	726		BIOPSIE S KOAGULACÍ V DUTÉM SYSTÉMU LEDVINY (PŘIČTI K NEFROSKOPII)	Biopsie a koagulace v dutém systému ledviny jako samostatný výkon.		20.0	20.0	0		950		1.45	7.97
76517	726	H	VÝKON FLEXIBILNÍM NEFROSKOPEM (PŘIČTI K NEFROSKOPII)		Z	60.0	60.0	0		2105		4.35	16.46
76527	726		URETERORENOSKOPIE	Dilataci ureteru nebo zavedení stentu nutno vykázat zvlášť. Bez lokální anestezie.	L	45.0	45.0	0		2490		3.26	21.29
76529	736		URETEROSKOPIE S TRIPSÍ KONKREMENTU NEBO EXTRAKCÍ VÍCEČETNÉ LITIÁZY (PŘIČTI K URETEROSKOPII)	Klinický výkon, při použití skia - výkon přičti. Stent = samostatný výkon.	Z	60.0	60.0	0		2538		6.52	18.39
76531	716		CYSTOURETROSKOPIE	Diagnostická cystouretroskopie. Bez lokální anestezie.		20.0	20.0	0		591		1.08	4.75
76533	736		TRANSURETRÁLNÍ PROSTATEKTOMIE		Z	90.0	90.0	0		5181		9.77	41.34
76535	716		KRYODESTRUKCE PROSTATY	Cystoskopie není ve výkonu zahrnuta.		60.0	60.0	0		813		3.25	4.64
76537	736		TERMOTERAPIE PROSTATY TRANSURETRÁLNÍ			75.0	75.0	0		3034	Z	8.15	21.89
76539	726		PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘIČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)	Ultrazvuk ani RTG zaměření není započteno, není započtena anestezie.	A	30.0	30.0	0		708		2.18	4.67
76541	736	H	PERKUTÁNNÍ DISCISE PYELOURETERÁLNÍHO PŘECHODU (PŘIČTI K NEFROSKOPII)	Bez lokální anestezie.	A	30.0	30.0	0		1072		3.26	7.23
76543	736	H	NEFROSKOPIE PERKUTÁNNÍ JEDNOSTRANNÁ (BEZ CYSTOSKOPIE A SONDÁŽE MOČOVODU)	Skia se vykazuje zvlášť.	L	45.0	45.0	0		4047		4.89	35.23
76545	736	H	PERKUTÁNNÍ EXTRAKCE JEDNOHO ČI VÍCE KONKREMENTŮ JEDNOSTRANNÁ BEZ TRIPSE (PŘIČTI K NEFROSKOPII)	Bez lokální anestezie.		20.0	20.0	0		993		2.17	7.60
76547	736	H	PERKUTÁNNÍ EXTRAKCE KONKREMENTU JEDNOSTRANNÁ S TRIPSÍ (PŘIČTI K NEFROSKOPII)	Tripse solitární, mnohočetné či odlitkové litiázy. Nelze kombinovat s PEK bez tripse.	Z	60.0	60.0	0		2842		6.52	21.43
76549	736	H	PERKUTÁNNÍ RESEKCE TUMORU V DUTÉM SYSTÉMU LEDVINY (PŘIČTI K NEFROSKOPII)		Z	60.0	60.0	0		2686		6.52	19.87
76551	726		PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCESU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ	Skia ani ultrazvuk neni započteno.	L	30.0	30.0	0		1337		2.18	11.07
76553	726	H	DILATACE URETERU JEDNOSTRANNÁ (PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU) (POUŽITÍ SKIA PŘIČTI)		A	20.0	20.0	0		358		1.45	1.97

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76555	716		KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘIČTI K CYSTOSKOPII)			15.0	15.0	0		867		0.81	7.80
76557	736		TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE TUMORU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE DO 2 CM			30.0	30.0	0		1790		3.26	14.41
76559	736	H	TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE TUMORU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE NAD 2 CM NEBO MNOHOČETNÉHO		A	60.0	60.0	0		4039		6.52	33.40
76561	726		FOTOKOAGULACE TUMORU LASEREM - (PŘIČTI K CYSTOSKOPII)	Biopsie je samostatný výkon.		20.0	40.0	0		1102		1.45	9.38
76563	736	H	TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE NEBO DISCIZE HRDLA MĚCHÝŘE, EV. RESEKCE CHLOPNĚ URETRY, EV. SFINKTEROTOMIE	Jen u dospělých.		30.0	30.0	0		2171		3.26	18.22
76565	716		BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘIČTI K CYSTOSKOPII)	Každou biopsii či extrakci vykázat jako samostatný výkon.		10.0	10.0	0		362		0.54	3.04
76567	716		APLIKACE TERAPEUTIK DO STĚNY MĚCHÝŘE, EV. URETRY (TEFLON, KOLAGEN, APOD.) - PŘIČTI K CYSTOSKOPII	Drenáž měchýře cévkou započtena. Bez lokální anestezie.	A	20.0	20.0	0		635		1.08	5.19
76569	726		TRIPSE KONKREMENTU V MOČOVÉM MĚCHÝŘI S EXTRAKCÍ FRAGMENTŮ (PŘIČTI K ZÁKL. VÝKONU)		Z	20.0	20.0	0		967		1.45	8.14
76571	726		OPTICKÁ URETROTOMIE	Výkon provedený optickým uretrotomem.	Z	20.0	20.0	0		1379		1.45	12.26
76573	716		VNITŘNÍ URETROTOMIE (OTIS)		Z	10.0	10.0	0		285		0.54	2.27
76575	716		FOTODISCIZE STRIKTURY URETRY LASEREM - (PŘIČTI K ZÁKL. VÝKONU)			30.0	60.0	0		2296		1.63	21.04
76577	726	H	ENDOSKOPICKÝ ZÁVĚS URETRY A HRDLA MĚCHÝŘE (STAMEY-PEREYRA)			45.0	45.0	0		2091		3.26	17.47
76581	726	H	IMPLANTACE TESTIKULÁRNÍ PROTÉZY	Implantace testikulární protézy z důvodů provedené orchiectomie z onkologických či jiných důvodů (trauma, torze)	A	40.0	80.0	0		854		2.90	5.39
76601	726		MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘIČTI CYSTOSKOPII)		Z	30.0	30.0	0		1233		2.18	9.92
76603	736	H	TRANSURETRÁLNÍ PROSTATEKTOMIE ZA UŽITÍ HOLMIOVÉHO LASERU	Transuretrální prostatektomie za užití laseru, snižuje krevní ztráty během výkonu, zkracuje nutnou dobu zavedení permanentního katetru po výkonu, zkracuje hospitalizaci, snižuje potřebu analgetik a umožňuje urychlený návrat pacienta do plné aktivity. Sou	Z	120.0	240.0	0		14460		13.03	130.37
76650	706	H	(VZP) BULBOURETRÁLNÍ SLING Z HETEROLOGNÍHO MATERIÁLU	Výkon spočívá v aplikaci bulbouretrálního slingu. Cystoskopii přičti.Indikační omezení:stresová inkontinence po radikálních prostatektomiích,jinak neřešitelná inkontinence po operacích prostaty,indikované případy inkontinence u neurogenních měchýřů	Z	110.0	220.0	0		5879		3.97	54.82

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
76801	999		POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	Kontrola endoskopického výkonu pomocí televizního řetězce při užití rigidního či flexibilního endoskopu.	Z	10.0		0		43		0.30	0.13
77021	707		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM			30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
77022	707		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
77023	707		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
77111	727		CYSTOURETROSKOPIE U DÍTĚTE	Diagnostická cystouretroskopie. Bez lokální anestezie - přičti samostatný výkon.		30.0	30.0	0		1752		2.18	15.11
77113	737		TRANSURETRÁLNÍ VÝKON U DÍTĚTE	Discize nebo resekce chlopně, ureterokély, hrdla měchýře, sfinkterotomie, uretrotomie.		90.0	90.0	0		3894		9.77	28.47
77115	727	H	ORCHIDOPEXE JEDNOSTRANNÁ U DĚTÍ DO 3 LET			60.0	120.0	0		1944		4.35	14.39
77117	727	H	MAGPI, CHORDEKTOMIE, NAPŘÍMENÍ PENISU, I. DOBA URETROPLASTIKY, DELIBERACE ZANOŘENÉHO PENISU	Včetně penilního bloku.		120.0	120.0	0		4107		8.70	31.44
77119	737		KUTÁNNÍ APENDIKOVEZIKOSTOMIE	Kontinentní derivace moče z měchýře pomocí apendixu.	Z	240.0	480.0	0		8693		26.06	58.05
77121	737		GASTROCYSTOPLASTIKA	Augmentace močového měchýře lalokem ze stěny žaludku.	Z	440.0	880.0	0		14336		47.78	90.41
77123	737	H	PYELOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ MIKROCHIRURGICKÁ	Nefrostomický set započítán.	Z	180.0	180.0	0		8291		19.55	61.96
77125	737		REKONSTRUKCE HRDLA MĚCHÝŘE - PROLONGACE URETRY A PLASTIKA HRDLA MĚCHÝŘE MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Reimplantace močovodů není započtena.		180.0	360.0	0		7817		19.55	56.51
77127	737		PRIMÁRNÍ REKONSTRUKCE MĚCHÝŘE S PARCIÁLNÍ PLASTIKOU URETRY U EXTROFIE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU	Ortopedický výkon není zahrnut.	Z	240.0	480.0	0		10533		26.06	76.45
77129	737		JEDNODOBÁ URETROPLASTIKA BEZ CHORDEKTOMIE NEBO II. DOBA DVOUDOBÉ PLASTIKY URETRY	Mathieu, Duplay, kožní štěp. Epicystostomie není zahrnuta.	Z	180.0	180.0	0		6599		19.55	45.04
77131	737		JEDNODOBÁ URETROPLASTIKA S ŽIVÝM LALOKEM NEBO SLIZNIČNÍM ŠTĚPEM	Mikrochirurgická technika. Epicystostomie a získání slizničního štěpu nejsou zahrnuty.	Z	240.0	240.0	0		8268		26.06	54.76
77135	717		CIRKUMCIZE DO 3 LET	Event. frenulotomie zahrnuta. Výkon bude hrazen ze zdravotního pojištění jen ze zdravotní indikace.		60.0	60.0	0		1385		3.25	10.13
78021	708	H	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	Pouze pro příjem na ARO.		30.0	30.0	0		372		1.08	2.41
78022	708		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM			20.0	20.0	0		251		0.72	1.63
78023	708		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM			10.0	10.0	0		126		0.36	0.82
78050	708		ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	Intenzivní sledování pacienta s ohrožením životních funkcí (ne při pobytu na lůžkové stanici ARO nebo JIP). Nelze vykázat spolu s ošetřovacími dny intenzívní péče.	L	15.0	15.0	0		120		0.54	0.60
78060	708	A	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	Péče o pacienta po anestezii na probouzecím /dospávacím/ pokoji.		60.0	30.0	0		449		2.17	2.20
78111	708		ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		307		0.72	2.27
78112	708		INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		331		0.72	2.51

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
78113	708		KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		495		0.72	4.15
78114	708		ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		688		0.72	6.08
78115	708	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		745		0.72	6.65
78116	708	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	Pouze s operačními výkony s anestézií kategorie obtížnosti D.	Z	20.0	20.0	0		879		0.72	7.91
78117	708	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	Pouze s operačními výkony s anestézií kategorie obtížnosti E.	Z	20.0	20.0	0		962		0.72	8.74
78121	708		KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT	Kapnometrie při anestezii při zajištění dýchacích cest endotracheální rourkou nebo laryngeální maskou. Lze vykázat pouze s výkony číslo: 78114, 78115, 78116, 78117, 78988, 78989, 78990 a 78991.		20.0		0		85		0.72	0.13
78130	708		ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘIČTI KE KÓDU ANESTÉZIE			20.0		0		272		0.72	2.00
78140	708	H	ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘIČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE			20.0	20.0	0		543		0.72	4.55
78210	708		ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	Vyžadující trvalé sledování vitálních funkcí pacienta. Nelze vykazovat s kódy intenzivní péče ani s výkony anestezie.		30.0	30.0	0		352		1.08	2.32
78220	708		ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	Včetně lokální anestezie.	Z	20.0	20.0	0		373		0.72	2.93
78230	708		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.			20.0	20.0	0		531		0.72	4.51
78231	708		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Pouze s operačními výkony s anestézií kategorie obtížnosti D.	Z	20.0	20.0	0		751		0.72	6.63
78232	708		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Pouze s operačními výkony s anestézií kategorie obtížnosti E.	Z	20.0	20.0	0		801		0.72	7.13
78235	708		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	Včetně lokální anestézie.		30.0	30.0	0		618		1.08	4.98
78240	708	H	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	Pouze při kontinuálním podávání pumpou do epidurálního katétru déle jak 8 hod.		90.0	60.0	0		682		3.25	3.33
78242	708		ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	Včetně lokální anestézie a infúze.		20.0	20.0	0		760		0.72	6.80
78244	708	A	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU			15.0	15.0	0		219		0.54	1.59
78250	708	H	INTRAPLEURÁLNÍ KONTINUÁLNÍ ANALGEZIE	Včetně lokální anestézie.	Z	40.0	40.0	0		514		1.44	3.39
78310	708		NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	Neodkladná resuscitace je rozšířena o aplikaci farmak a použití elektrotechniky.		30.0	30.0	0		623		1.08	5.03
78320	708		NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.			30.0	30.0	0		537		1.08	4.17
78810	708	H	ZAVEDENÁ HYPOTENZE	Přičti k základnímu výkonu.	L	15.0	15.0	0		401		0.54	3.35
78812	708	H	ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE			30.0	30.0	0		912		1.08	7.92

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
78813	708	H	CVVH - KONTINUÁLNÍ VENOVENÓZNÍ HEMOFILTRACE	Kontinuální očišťovací metoda u katabolického nebo septického nemocného, který je rizikový stran oběhové stability. Lze vykazovat pouze s ošetřovacími dny intenzívní péče vyššího stupně a resuscitační péče.		0.0		0		9320		0.00	93.20
78814	708	H	FORSÍROVANÁ DIURÉSA	Nelze vykázat spolu s kódy intenzívní péče.		30.0	30.0	0		612		1.08	4.92
78815	708	H	MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY	Více než 2 litry nebo 40ml/kg během 30 minut a to pouze v rámci anestézie.		30.0	10.0	0		1379		1.08	12.63
78816	708	H	REKUPERACE KRVE	Lze vykázat pouze není-li součástí výkonu operace.	Z	120.0	120.0	0		1747		4.33	12.66
78820	708		ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII		Z	10.0	10.0	0		178		0.36	1.38
78830	708	H	ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU			20.0	20.0	0		543		0.72	4.55
78840	708	H	ELIMINAČNÍ METODA PRO NÁHRADU FUNKCE AKUTNĚ SELHÁVAJÍCÍCH JATER	Frakcionovaná plazmaseparace a adsorpce (FPSA) je metodou, při které se provádí současně hemodialyzační léčba a plazmaferetická filtrace s nespecifickou adsorpcí toxinů a bilirubinu v pryskyřičném iontoměniči a návratem očištěné plazmy zpět do dialyza..		600.0	180.0	0		90992		21.66	887.44
78841	780		HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - IZOKOMPRESE - AKUTNÍ INDIKACE	Vlastní léčebná fáze hyperbarické oxygenoterapie, kdy je pacient umístěn v barokomoře se zvýšeným tlakem a dýchá čistý kyslík. Tlak se během této fáze nemění, minimální přetlak v komoře je 0,13 MPa (absolutní tlak 0,23 MPa). Péče o akutního pacienta modi		30.0	60.0	0		755		1.08	6.17
78843	780		HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - IZOKOMPRESE - CHRONICKÁ INDIKACE	Vlastní léčebná fáze hyperbarické oxygenoterapie, kdy je pacient umístěn v barokomoře se zvýšeným tlakem a dýchá čistý kyslík. Tlak se během této fáze nemění, minimální přetlak v komoře je 0,13 MPa (absolutní tlak 0,23 MPa).		90.0	45.0	0		1235		3.25	8.91
78845	780		HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - KOMPRESE A DEKOMPRESE	Přípravná a konečná fáze hyperbarické oxygenoterapie. Zvyšování tlaku v komoře na léčebnou hodnotu fáze izokomprese, po ukončení izokomprese snižování tlaku na hodnotu atmosférického tlaku.		30.0	35.0	0		464		1.08	3.45
78850	708		IMPLANTACE PORTU	Včetně lokální anestézie.	Z	60.0	60.0	0		578		2.17	3.37
78860	708		TUNELIZACE KATÉTRU	Včetně lokální anestézie.	L	30.0	30.0	0		357		1.08	2.37
78870	708	H	TRYSKOVÁ VENTILACE Á 15 MIN.	Přičti k základnímu výkonu.		15.0	15.0	0		189		0.54	1.23
78880	708	H	PÉČE O DÁRCE ORGÁNU, SPOLUPRÁCE S TRANSPLANTAČNÍM CENTREM Á 1 HOD.	Vykazuje se na r.č. dárce orgánu. Péče o možného zemřelého dárce orgánů (jedinec se stanovenými klinickými známkami smrti mozku, vč. organizační činnosti umožňující odběr orgánu. Souč. s tímto výkonem nelze vykazovat jiný		60.0	40.0	0		1152		2.17	9.04
78890	708	H	SIGNÁLNÍ VÝKON INDIKACE ODBĚRU ORGÁNU NEBO ORGÁNŮ OD ZEMŘELÉHO DÁRCE	Vykáže poskytovatel akutní péče, který indikoval dárce orgánu k realizovanému odběru. Výkon se vykazuje 1x zdravotní pojišťovně příjemce u každého příjemce transplantovaného orgánu nebo orgánů. Součástí výkonu je provedení zápisu do zdravotní dokume..		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
78900	708		IN VITRO KONTRAKČNÍ TEST (IVCT) K DIAGNOSTICE MALIGNÍ HYPERTERMIE		Z	180.0	180.0	0		4386		6.50	36.64

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
78985	728		ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		380		1.45	2.27
78986	728		INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		404		1.45	2.51
78987	728		KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		568		1.45	4.15
78988	728		ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		761		1.45	6.08
78989	728	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		818		1.45	6.65
78990	728	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	Pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3 a operačními výkony s anestézií kategorie obtížnosti D.	Z	20.0	20.0	0		952		1.45	7.91
78991	728	H	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3 a operačními výkony kategorie obtížnosti E.	Z	20.0	20.0	0		1035		1.45	8.74
78992	728		ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3. Vyžaduje trvalé sledování vitálních funkcí pacienta. Nelze vykazovat s kódy intenzivní péče ani s výkony anestezie.		30.0	30.0	0		462		2.18	2.32
78993	728		ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3. Včetně lokální anestezie.	Z	20.0	20.0	0		446		1.45	2.93
78994	728		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.		20.0	20.0	0		604		1.45	4.51
78995	728		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3 a s operačními výkony kategorie obtížnosti D.	Z	20.0	20.0	0		824		1.45	6.63
78996	728		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3 a s operačními výkony kategorie obtížnosti E.	Z	20.0	20.0	0		874		1.45	7.13
78997	728		EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3. Včetně lokální anestézie.		30.0	30.0	0		728		2.18	4.98
78998	728		ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3. Včetně lokální anestézie a infúze.		20.0	20.0	0		833		1.45	6.80
78999	728		ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	Vykazuje se pouze s výkony chirurgických odborností skupiny 2 a 3.	Z	10.0	10.0	0		215		0.73	1.38
79111	709		LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ A ODBORNÁ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MIN., POSKYTOVANÉ LÉKAŘEM RLP		A	15.0	15.0	0		321		0.54	2.55
79114	799		ODBORNÁ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MINUT POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM V REŽIMU PŘEPRAVY PACIENTŮ NEODKLADNÉ PÉČE			15.0	15.0	0		301		0.54	2.35
79201	799	A	ODBORNÁ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MINUT POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM V REŽIMU PŘEPRAVY PACIENTŮ NEODKLADNÉ PÉČE PŘI CESTĚ PRO PACIENTA DO ZAHRANIČÍ			0.0	15.0	0		128		0.00	1.16

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
79202	799	A	NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ A TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU SE SPECIALIZOVANOU ZPŮSOBILOSTÍ V OBORU SESTRA PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT V REŽIMU PŘEPRAVY PACIENTŮ NEODKLADNÉ PÉČE PŘI CESTĚ PACIENTA DO ZAHRANIČÍ			0.0	15.0	0		49		0.00	0.45
79205	709	A	SIGNÁLNÍ KÓD PRO SEKUNDÁRNÍ PŘEVOZY	Signální kód pro sekundární převozy pacientů. Výkon má pouze informativní charakter bez bodového ohodnocení. Výkon vykazován souběžně s výkonem 79111, případně s 06713.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
79299	709		(VZP) PACIENT KLASIFIKOVANÝ ČLENEM VÝJEZDOVÉ SKUPINY ZZS JAKO INDIKOVANÝ PRO PÉČI V TRAUMACENTRU	Signální kód pro identifikaci pacienta transportovaného ZZS na základě pozitivní triáže na traumatologické pracoviště (dle Věstníku MZČR č. 6/2008).		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
80021	710		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM			60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
80022	710		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
80023	710		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM			15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
80025	710		MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONFERENCE O PRŮBĚHU LÉČBY	Zhodnocení výsledků diagnostických a léčebných opatření a stanovení dalšího postupu na základě klinického rozboru konkrétního případu celým ošetřujícím týmem za spoluúčasti pacienta. Ostatní zúčastnění odborníci vykáží cílené vyšetření své odbornosti. Po		90.0	60.0	0		783		2.71	4.65
80051	720	A	PRVNÍ VYŠETŘENÍ A ZAVEDENÍ PALIATIVNÍ PÉČE LÉKAŘEM U PACIENTA V TERMINÁLNÍM STAVU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	Výkon je určený pro první vyšetření a zavedení paliativní péče lékaře specialisty v domácím prostředí pacienta.		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
80052	720	A	VYŠETŘENÍ PACIENTA LÉKAŘEM SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ			30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
80053	720	A	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	Výkon je určený pro komplexní zhodnocení stavu a vytvoření plánu paliativní péče u pacienta v pokročilém stádiu nevyléčitelného onemocnění.		60.0	60.0	0		701		1.81	4.73
80054	720	A	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	Výkon je určený pro cílené zhodnocení stavu pacienta a vytvoření plánu paliativní léčby dominantních obtíží.		30.0	30.0	0		354		0.90	2.41
80055	720	A	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	Výkon je určený pro zhodnocení stavu pacienta, vývoje zdravotních obtíží, posouzení účinnosti dosavadní paliativní léčby a provedení její úpravy.		15.0	15.0	0		177		0.45	1.20
80111	710	A	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	Výkon zahrnuje aplikace analgetických farmak do kontinuálních katétrů, které jsou zavedeny do různých tělesných kompartimentů.	A	20.0	20.0	0		261		0.60	1.93

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
80113	697	H	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO STIMULACI ZADNÍCH PROVAZCŮ MÍŠNÍCH, PŘÍP. PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - ZKUŠEBNÍ OBDOBÍ - IMPLANTACE ELEKTROD A PŘIPOJENÍ ZEVNÍHO TESTOVACÍHO PŘÍSTROJE	Využití přesně definovaných elektrických impulzů ke stimulaci míchy ke stanovení přesně definovaných analgetických impulzů.	Z	50.0	50.0	0		1779		2.27	15.13
80115	697	H	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO STIMULACI MÍCHY (ZADNÍCH PROVAZCŮ), PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ	Po zkušebním období a testování stimulace zevním přístrojem, implantace neurostimulátoru k dlouhodobé implantaci do podkoží k aplikaci jasně definovaného elektrického proudu (dle výsledků zkušebního období).	Z	70.0	70.0	0		1596		3.17	12.25
80117	697	H	IMPLANTACE PODKOŽNÍHO REZERVOÁRU - PROGRAMOVATELNÉ ELEKTRONICKÉ PUMPY - INTRASPINÁLNĚ ZAVEDENÝM KATÉTREM PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI	Implantace léků k míšním strukturám přes rezervoár a tunelizovaný katétr.	Z	90.0	90.0	0		2089		4.08	16.11
80200	697		RADIOFREKVENČNÍ MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ VÝKON V LÉČBĚ BOLESTIVÝCH STAVŮ	Výkon se vykazuje při provedení: 1) radiofrekvenční léčby vertebrogenní bolesti termoablací nervové tkáně, 2) radiofrekvenční horní hrudní nebo bederní sympatektomie, nebo 3) pulzní radiofrekvence s využitím neuromodulačního efektu radiofrekvenčního..	A	45.0	45.0	0		1296		2.04	10.57
80900	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ DEN KLINICKY NESTABILNÍHO PACIENTA	VýkonN pro pilotní projekt paliativní péče				0		1161		0.00	11.61
80901	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ DEN KLINICKY NESTABILNÍHO PACIENTA SE ZÁVAŽNÝMÍ SYMPTOMY	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		1452		0.00	14.52
80902	926		(VZP) PRVNÍ VYŠETŘENÍ A ZAVEDENÍ PALIATIVNÍ PÉČE LÉKAŘEM U PACIENTA V TERMINÁLNÍM STAVU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80903	926		(VZP) VYŠETŘENÍ PACIENTA LÉKAŘEM SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80904	926		(VZP) KOMPLEXNÍ ZHODNOCENÍ STAVU PACIENTA A PROPUŠTĚNÍ Z PÉČE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80905	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP I - 15 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80906	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP II - 30 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80907	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP III - 45 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80908	926		(VZP) OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP I V- 60 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
80909	926		(VZP) FYZICKÁ ASISTENCE PŘI POSKYTOVÁNÍ DOMÁCÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE - 60 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80910	926		(VZP) VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA SESTROU VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ A ZHODNOCENÍ STAVU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80911	926		(VZP) ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80912	926		(VZP) APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80913	926		(VZP) OŠETŘENÍ STOMIÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80914	926		(VZP) LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80915	926		(VZP) KLYZMA, VÝPLACHY, CÉVKOVÁNÍ, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80916	926		(VZP) APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V. UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80917	926		(VZP) NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU NEBO ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO ZAJIŠTĚNÝCH VSTUPŮ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80918	926		(VZP) PROHLÍDKY ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ PROVEDENÁ LÉKAŘEM PALIATIVNÍ PÉČE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80919	926		(VZP) HOSPITALIZACE PACIENTA DO ZAŘÍZENÍ HOSPICOVÉHO TYPU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80920	926		(VZP) EDUKACE RODINY LÉKAŘEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80921	926		(VZP) EDUKACE PACIENTA LÉKAŘEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80922	926		(VZP) TELEFONICKÝ ROZHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80923	926		(VZP) TELEFONICKÝ ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80924	926		(VZP) PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM (NE)PSYCHIATREM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80925	926		(VZP) TELEFONICKÁ KONZULTACE LÉKAŘE MSPP SE SESTROU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80926	926		(VZP) KONZÍLIUM LÉKAŘE MSPP S LÉKAŘEM JINÉHO OBORU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80927	926		(VZP) PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80928	926		(VZP) SONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ BŘICHA A HRUDNÍKU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80929	926		(VZP) NEODKLADNÁ PÉČE KÉKAŘE Á 10 MIN	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80930	926		(VZP) POHOTOVOST LÉKAŘE MIMO PRACOVIŠTĚ 24 HOD	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80931	926		(VZP) KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
80932	926		(VZP) APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTIUNÁLNÍCH DÁVKOVAČŮ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80933	926		(VZP) I. V., I. M., S. C., I. D. INJEKCE PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80934	926		(VZP) INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANALGEZIE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80935	926		(VZP) OZNÁMENÍ O ZAHÁJENÍ, PRŮBĚHU A UKONČENÍ MSPP PRAKTICKÉMU LÉKAŘI	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80936	926		(VZP) EVAKUACE HRUDNÍHO VÝPOTKU NEBO ASCITU ZAVEDENÝM DRÉNEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80937	926		(VZP) PULZNÍ OXYMETRIE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80938	926		(VZP) PŘÍPRAVA A ASISTENCE SESTRY PŘI LÉKAŘSKÝCH VÝKONECH	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80939	926		(VZP) POHOTOVOST SESTRY MIMO PRACOVIŠTĚ 24 HOD	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80940	926		(VZP) PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ POSKYTOVANÁ SESTROU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80941	926		(VZP) TELEFONICKÝ ROZHOVOR SESTRY S RODINOU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80942	926		(VZP) TELEFONICKÝ ROZHOVOR SESTRY S PACIENTEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80943	926		(VZP) EDUKACE PEČUJÍCÍ RODINY SESTROU	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80944	926		(VZP) PŘÍPRAVA LÉKŮ, PŘÍSTROJŮ PRO APLIKACI, DEZINFEKCE A ÚDRŽBA NÁSTROJŮ A PŘÍSTROJŮ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80945	926		(VZP) ZAJIŠTĚNÍ OPIÁTŮ Z AMBULANCE, EVIDENCE DO OPIÁTOVÉ KNIHY	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80946	926		(VZP) PODÁVÁNÍ KYSLÍKOVÉ TERAPIE (KONCENTRÁTOR KYSLÍKU)	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80947	926		(VZP) LIKVIDACE INFEKČNÍHO MATERIÁLU V SOULADU HER	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80948	926		(VZP) KONZULTACE LÉKAŘE S OŠETŘUJÍCÍ SESTROU - ZHODNOCENÍ STAVU PACIENTA V RÁMCI VLASTNÍHO OŠETŘOVATELSKÉHO TÝMU U PACIENTA NEBO VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80949	926		(VZP) TÝDENNÍ KOMPLEXNÍ HODNOCENÍ STAVU PACIENTA V RÁMCI MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU MSPP VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80950	926		(VZP) HOSPITALIZACE PACIENTA DO ZAŘÍZENÍ NÁSLEDNÉ PÉČE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80951	926		(VZP) HOSPITALIZACE PACIENTA DO ZAŘÍZENÍ AKUTNÍ PÉČE	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80952	926		(VZP) UKONČENÍ PÉČE NA ŽÁDOST PACIENTA ČI RODINY	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80953	926		(VZP) UKONČENÍ PÉČE POSKYTOVATELEM	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
80954	926		(VZP) ČAS STRÁVENÝ LÉKAŘEM NA CESTĚ (Á 10 MIN)	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
80955	926		(VZP) ČAS STRÁVENÝ SESTROU NA CESTĚ (Á 10 MIN)	Výkon pro pilotní projekt paliativní péče				0		0		0.00	0.00
81021	801		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM BIOCHEMIKEM	Komplexní vyšetření provedené klinickým biochemikem hrazeno pouze ve specializovaných metabolických poradnách nebo při konziliárním vyšetření.		60.0	60.0	0		693		1.81	4.65
81022	801		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM BIOCHEMIKEM	Cílené vyšetření pacienta při konkrétních obtížích provedené klinickým biochemikem ve specializovaných metabolických poradnách nebo v rámci konzilia.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
81023	801		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM BIOCHEMIKEM	Kontrolní vyšetření k posouzení zdrav. stavu pacienta provedené klinickým biochemikem ve specializovaných metabolických poradnách nebo při konziliu.		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
81111	801		A L T STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace ALT v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		27		0.06	0.21
81113	801		A S T STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace AST v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		27		0.06	0.21
81115	801		ALBUMIN SÉRUM (STATIM)	Urgentní stanovení koncentrace albuminu v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		23		0.06	0.17
81117	801		AMYLASA (SÉRUM, MOČ) STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace alfa-amylázy na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		54		0.06	0.48
81119	801		AMONIAK STATIM	Urgentní stanovení koncentrace amoniaku.		4.0	0.5	0		89		0.12	0.77
81121	801		BILIRUBIN CELKOVÝ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace celkového bilirubinu na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		24		0.06	0.18
81123	801		BILIRUBIN KONJUGOVANÝ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace konjugovaného bilirubinu na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		23		0.06	0.17
81125	801		BÍLKOVINY CELKOVÉ (SÉRUM) STATIM	Urgentní stanovení koncentrace celkové bílkoviny na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		22		0.06	0.16
81127	801		BÍLKOVINY PRŮKAZ (MOČ) STATIM	Urgentní provedení průkazu bílkoviny v moči.		2.0	2.0	0		11		0.06	0.05
81129	801		BÍLKOVINA KVANTITATIVNĚ (MOČ, VÝPOTEK, CSF) STATIM	Urgentní stanovení koncentrace bílkoviny v moči, výpotku nebo likvoru.		4.0	0.5	0		31		0.12	0.19
81131	801		HYDROXYBUTYRÁTDEHYDROGENÁZA STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace HBDH na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		36		0.06	0.30
81135	801		SODÍK STATIM	Urgentní stanovení koncentrace sodného kationtu.		4.0	0.5	0		30		0.12	0.18
81137	801		UREA STATIM	Urgentní stanovení koncentrace močoviny v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		27		0.06	0.21
81139	801		VÁPNÍK CELKOVÝ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace celkového vápníku v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		29		0.06	0.23
81141	801		VÁPNÍK IONIZOVANÝ STATIM	Urgentní stanovení vápenatého kationtu v séru.		4.0	0.5	0		57		0.12	0.45
81143	801		LAKTÁTDEHYDROGENÁZA STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace LD v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		33		0.06	0.27
81145	801		DRASLÍK STATIM	Urgentní stanovení draselného kationtu.		4.0	0.5	0		30		0.12	0.18
81147	801		FOSFATÁZA ALKALICKÁ STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace ALP v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		27		0.06	0.21
81149	801		FOSFOR ANORGANICKÝ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace anorganického fosforu na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		26		0.06	0.20

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81153	801		GAMA-GLUTAMYLTRANSFERÁZA (GMT) STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace GMT v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		31		0.06	0.25
81155	801		GLUKÓZA KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace glukózy na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		23		0.06	0.17
81157	801		CHLORIDY STATIM	Urgentní stanovení koncentrace chloridů na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		22		0.06	0.16
81159	801		CHOLINESTERÁZA STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace pseudocholinesterázy na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		26		0.06	0.20
81161	801		AMYLÁZA PANKREATICKÁ STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace pankreatické alfa-amylázy na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		68		0.06	0.62
81163	801		KETOLÁTKY STATIM	Urgentní stanovení koncentrace ketolátek v séru.		4.0	0.5	0		35		0.12	0.23
81165	801		KREATINKINÁZA (CK) STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace CK v séru na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		45		0.06	0.39
81167	801		KREATINKINÁZA IZOENZYMY (CK-MB) STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace izoenzymu CK-MB na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		62		0.06	0.56
81169	801		KREATININ STATIM	Urgentní stanovení koncentrace kreatininu na automatickém analyzátoru.		2.0	0.5	0		25		0.06	0.19
81171	801		KYSELINA MLÉČNÁ (LAKTÁT) STATIM	Urgentní stanovení koncentrace mléčné kyseliny v séru.		4.0	0.5	0		62		0.12	0.50
81173	801		LIPÁZA STATIM	Urgentní stanovení katalytické koncentrace lipázy.		2.0	0.5	0		84		0.06	0.78
81175	801		HCG STATIM	Urgentní stanovení choriogonadotropinu v séru.		2.0	2.0	0		137		0.06	1.30
81211	801		GLUKÓZA MOČ KVALITATIVNĚ	Glukóza a ketony v moči kvalitativně. Výkon nelze kombinovat s výkonem 81347, 09123.		2.0	2.0	0		13		0.06	0.07
81217	801		CYSTIN V MOČI KVANTITATIVNĚ	Kvantitativní stanovení celkového cystinu v moči.		20.0	5.0	0		547		0.60	4.84
81219	801	A	pH MOČE	Stanovení pH-metrem.		2.0	2.0	0		17		0.06	0.11
81221	801		POTNÍ TEST	Kvantitativní stanovení sodíku a chloridů v potu.		2.0	1.0	0		162		0.06	1.56
81223	801		SPEKTROFOTOMETRIE BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Absorbční křivka plodové vody, séra, moči ev. CSF.		2.0	1.0	0		29		0.06	0.23
81227	801		PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA) - VOLNÝ	Kvantitativní stanovení v séru.		2.0	1.0	0		394		0.06	3.88
81229	801		FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY	Semikvantitativní stanovení.		2.0	0.5	0		210		0.06	2.04
81231	801		METHEMOGLOBIN - KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ	Heparinizovaná plná krev kapilární nebo žilní s chelatonátem draselným.		10.0	1.0	0		82		0.30	0.52
81233	801		KARBONYLHEMOGLOBIN KVANTITATIVNĚ	Stanovení v plné citrátové krvi.		2.0	1.0	0		46		0.06	0.40
81235	801		TUMORMARKERY CA 19-9, CA 15-3, CA 72-4, CA 125	Kvantitativní imunochemické vyšetření.		2.0	1.0	0		495		0.06	4.89
81237	801		TROPONIN - T NEBO I ELISA	Kvantitativní stanovení.		2.0	2.0	0		988		0.06	9.81
81239	801		ANALÝZA MOČE MIKROSKOPICKY VE FÁZOVÉM KONTRASTU	Vyšetření morfologie erytrocytů po předchozím chemickém vyšetření moče a močového sedimentu.		5.0	1.0	0		25		0.15	0.10
81241	801		SÍRANY ANORGANICKÉ V MOČI	Kvantitativní stanovení.		2.0	0.5	0		34		0.06	0.28
81245	801		POČÍTÁNÍ LEUKOCYTŮ A ERYTROCYTŮ V PERITONEÁLNÍM DIALYZÁTU			2.0	0.5	0		19		0.06	0.13
81247	801		BILIRUBIN NOVOROZENECKÝ	Kvantitativní stanovení v séru.		2.0	0.5	0		30		0.06	0.24
81249	801		CEA (MEIA)	Stanovení karcinoembryonálního antigenu.		2.0	1.0	0		331		0.06	3.25
81251	801		SPECIELNÍ ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U HEPARINIZOVANÉHO PACIENTA	Stanovení podmínek odběru do jednoúčelové odběrové nádobky s akcelerátorem a dělícím gelem.		2.0	0.5	0		28		0.06	0.22
81257	801		HLINÍK - ULTRASTOPOVÉ STANOVENÍ V SÉRU	Ultrastopové stanovení dialyzovaných pacientů.		2.0	1.0	0		262		0.06	2.56

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81261	801		IZOLACE LEUKOCYTŮ PERIFERNÍ KRVE PRO ENZYMOVOU DIAGNOSTIKU DPM (DĚDIČNÉ PORUCHY METABOLISMU)			2.0	0.5	0		50		0.06	0.44
81263	801		STANOVENÍ SUKCINYLACETONU V TĚLESNÝCH TEKUTINÁCH	Kvantitativní enzymové stanovení.		10.0	10.0	0		153		0.30	1.19
81265	801		VYŠETŘENÍ DPM - STANOVENÍ AKTIVIT ENZYMŮ TECHNIKOU VYSOCE ÚČINNÉ KAPALINOVÉ CHROMATOGRAFIE - HPLC (HYPOXANTHINGUANIN-FOSFORIBOSYLTRANSFERÁZA, ADENOSINDEAMINÁZA AJ.)	Analýza HPLC po předchozí enzymové reakci.		10.0	10.0	0		1093		0.30	10.59
81269	801		ANGIOTENSIN KONVERTUJÍCÍ ENZYM V SÉRU (ACE)	Stanovení enzymové aktivity angiotensin konvertujícího enzymu.		2.0	0.5	0		216		0.06	2.10
81275	801		PRŮKAZ MAKROAMYLÁZOVÉHO KOMPLEXU	Průkaz makroamylázového komplexu gelovou filtrací na tenké vrstvě nebo elektroforeticky.		7.0	4.0	0		97		0.21	0.74
81289	801		LIPÁZA - KINETICKY - CHROMOGENNÍ METODA	Lipáza - metoda s chromogenním substrátem, stanovení v séru, plasmě.		2.0	0.5	0		202		0.06	1.96
81293	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ SELENU V SÉRU, MOČI, VLASECH	Spektrofluorimetrické stanovení komplexu Se-DAN po destrukci organické. matrice mokrým spálením, redukcí Se6+ na Se4+ a vyvázáním rušících iontů.		60.0	30.0	0		713		1.81	5.15
81295	801		STANOVENÍ INSULIN - LIKE GROWTH FACTOR - BINDING PROTEIN 1 (IGF BP - 1)	Stanovení IGF BP - 1 v lidském séru nebo plasmě, event. v jiných biolog. tekutinách imunoenzymat. metodou pomocí komerčních souprav.		5.0	1.0	0		597		0.15	5.82
81313	801		VYŠETŘENÍ MOZKOMÍŠNÍHO MOKU	Vizuální zhodnocení před a po centrif., centrifugace, Pandyho reakce, kvalitativní vyšetř. hemoglobinu, vyšetř. celkové bílkov., cukru, vyhodnocení.		15.0	15.0	0		145		0.45	0.94
81315	801		REGISTRAČNÍ SPEKTROFOTOMETRIE NATIVNÍHO MOZKOMÍŠNÍHO MOKU	Diferenciace derivátů krevních barviv v mozkomíšním moku k rozlišení patologického nebo arteficiálního krvácení.		10.0	1.0	0		80		0.30	0.50
81317	801		INSULIN - LIKE GROWTH FACTOR - BINDING PROTEIN 3 (IGF BP - 3)	Stanovení IGF BP-3 v lidském séru nebo plazmě, eventuelně v jiných biologických tekutinách radioizotopovou metodou pomocí komerčních souprav. (sériové stanovení pro 25 pacientů)		90.0	13.0	0		1783		2.71	15.05
81319	801		STANOVENÍ VAZEBNÉHO PROTEINU RŮSTOVÉHO HORMONU (GH-BP)	Analýza vazebného proteinu růstového hormonu je založená na vazebnosti růstového hormonu k vlastnímu vazebnému proteinu, který je přítomen v séru.		65.0	13.0	0		482		1.96	2.79
81321	801		STANOVENÍ VAZEBNÉHO PROTEINU VITAMÍNU D (D BP)	Stanovení vazebného proteinu vitamínu D v séru, plazmě nebo moči imunochemickou metodou komerčním kitem.		40.0	8.0	0		1255		1.20	11.31
81323	801		ADENOSINDEAMINÁZA	Adenosideamináza - stanovení v erytrocytech.		2.0	0.5	0		135		0.06	1.29
81325	801		ANALÝZA MOČI MIKROSKOPICKY KVANTITATIVNĚ	Sediment močový kvantitativní (Hamburger).		2.0	0.5	0		31		0.06	0.25
81327	801		ALBUMIN - PRŮKAZ V MOČI	Semikvantitativní průkaz v moči.		2.0	0.5	0		67		0.06	0.61
81329	801		ALBUMIN (SÉRUM)	Kvantitativní stanovení na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		15		0.03	0.12
81331	801		ALBUMIN V MOZKOMÍŠNÍM MOKU	Kvantitativní stanovení.		2.0	0.5	0		191		0.06	1.85
81337	801	A	A L T	Alaninaminotransferáza v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		18		0.03	0.15

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81339	801		AMINOKYSELINY STANOVENÍ CELKOVÉHO SPEKTRA V BIOLOGICKÝCH TEKUTINÁCH KVANTITATIVNĚ	Kvantitativní stanovení celkového spektra 20 aminokyselin volných nebo vázaných kapalinovou chromatografií.Typ automat. analyzátoru není rozhodující, náklady HPLC, klasickou LC nebo GC jsou přibližně rovnocené.		20.0	15.0	0		653		0.60	5.87
81341	801		AMONIAK	Amoniak - stanovení v plasmě.		2.0	0.5	0		82		0.06	0.76
81345	801		AMYLÁZA	Amyláza - stanovení v séru a moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		37		0.03	0.34
81347	801	A	ANALÝZA MOČI CHEMICKY A MIKROSKOPICKY	Chemické vyšetření moče a mikroskop. vyš. sedimentu.		2.0	2.0	0		31		0.06	0.25
81349	801		ŽALUDEČNÍ OBSAH - TITRAČNÍ ANALÝZA	Žaludeční obsah - titrační analýza.		5.0	1.0	0		31		0.15	0.16
81351	801		ANDROSTENDION	Kvantitativní stanovení v séru, ev. plasmě.		5.0	3.0	0		264		0.15	2.48
81353	801		ANGIOTENSIN	Stanovení angiotensinu I, jako ukazatele plazmatické reninové aktivity.		5.0	3.0	0		254		0.15	2.38
81355	801		APOLIPOPROTEINY AI NEBO B	Apolipoproteiny AI nebo B - stanovení v séru.		2.0	0.5	0		205		0.06	1.99
81357	801	A	A S T	Aspartátaminotransferáza v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		18		0.03	0.15
81359	801		BENCE - JONESOVA BÍLKOVINA V MOČI	Kvalitativní orientační termoprecipitační test.		2.0	0.5	0		14		0.06	0.08
81361	801	A	BILIRUBIN CELKOVÝ	Kvantitativní stanovení v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		16		0.03	0.13
81363	801		BILIRUBIN KONJUGOVANÝ	Kvantitativní stanovení v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		15		0.03	0.12
81365	801	A	BÍLKOVINY CELKOVÉ	Kvantitativní stanovení v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		15		0.03	0.12
81367	801	A	BÍLKOVINA KVALITATIVNĚ (MOČ)	Průkaz bílkovin v moči.		2.0	2.0	0		12		0.06	0.06
81369	801		BÍLKOVINA KVANTITATIVNĚ (MOČ, MOZKOM. MOK, VÝPOTEK)	Stanovení bílkovin v moči, likvoru, výpotku.		2.0	0.5	0		21		0.06	0.15
81371	801		BETA - KAROTEN	Kvantitativní stanovení v séru.		2.0	0.5	0		21		0.06	0.15
81373	801		KYSELINA CITRONOVÁ	Kyselina citronová v moči kvantitativně.		2.0	0.5	0		119		0.06	1.13
81375	801		KRYOGLOBULINY KVANTITATIVNĚ	Kryoglobuliny kvantitativně v séru.		5.0	0.5	0		28		0.15	0.13
81377	801		SACHARIDY TENKOVRSTEVNOU CHROMATOGRAFIÍ V MOČI	Kvalitativní průkaz sacharidů.		2.0	1.0	0		266		0.06	2.60
81379	801		CYSTIN V MOČI KVALITATIVNĚ	Cystin v moči kvalitativně - průkaz.		2.0	0.5	0		12		0.06	0.06
81383	801		LAKTÁTDEHYDROGENÁZA (L D)	Stanovení aktivity v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		22		0.03	0.19
81385	801		LAKTÁTDEHYDROGENÁZA - IZOENZYMY	Separace a kvantitativní stanovení frakcí.		2.0	1.0	0		95		0.06	0.89
81387	801		KYSELINA DELTA-AMINOLEVULOVÁ	Kyselina delta-aminolevulová - stanovení v moči.		2.0	0.5	0		74		0.06	0.68
81389	801		DEHYDROEPIANDROSTERON SULFÁT (DHEA-S)	Stanovení DHEA-S v séru ev. plasmě.		2.0	3.0	0		146		0.06	1.39
81391	801		DISACHARIDY	Kvantitativní chromatografické stanovení.		2.0	1.0	0		230		0.06	2.24
81393	801	A	DRASLÍK	Stanovení draslíku v séru, moči a ostatních tělních tekutinách.		2.0	0.5	0		22		0.06	0.16
81395	801		ELEKTROFORÉZA PROTEINŮ (MOČ, MOZKOMÍŠNÍ MOK)	Elektroforetická separace bílkovin moči nebo likvoru.		2.0	1.0	0		355		0.06	3.49
81397	801		ELEKTROFORÉZA PROTEINŮ (SÉRUM)	Separace a kvantitativní stanovení frakcí.		2.0	1.0	0		63		0.06	0.57
81399	801		ESTRIOL VOLNÝ	Kvantitativní stanovení v moči.		2.0	0.5	0		131		0.06	1.25
81411	801		ESTROGENY CELKOVÉ	Kvantitativní stanovení v moči.		5.0	3.0	0		158		0.15	1.42

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81413	801		FENYLALANIN	Fenylalanin - kvantitativní stanovení v séru/moči.		2.0	0.5	0		213		0.06	2.07
81415	801		FENYLKETONY V MOČI	Fenylketony v moči - kvalitativní průkaz.		2.0	0.5	0		13		0.06	0.07
81419	801		FOSFATÁZA KYSELÁ CELKOVÁ	Stanovení aktivity v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		28		0.03	0.25
81421	801	A	FOSFATÁZA ALKALICKÁ (ALP)	Stanovení aktivity v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		18		0.03	0.15
81423	801		FOSFATÁZA ALKALICKÁ IZOENZYMY	Separace a kvantitativní stanovení frakcí.		2.0	1.0	0		310		0.06	3.04
81425	801		FOSFATÁZA KYSELÁ - PROSTATICKÁ	Fosfatáza kyselá - prostatická stanovení v séru/plasmě.		2.0	2.0	0		66		0.06	0.59
81427	801		FOSFOR ANORGANICKÝ	Stanovení v séru, moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		17		0.03	0.14
81429	801		FRUKTÓZA	Fruktóza - stanovení v séru, plasmě, krvi.		5.0	1.0	0		93		0.15	0.78
81431	801		GALAKTÓZA	Kvantitativní stanovení v plné krvi ev. moči.		5.0	1.0	0		97		0.15	0.82
81433	801		GALAKTOSA-1-FOSFÁTURIDYLTRANSFERÁZA	Galaktosa-1-fosfáturidyltransferáza v erytrocytech.		20.0	5.0	0		560		0.60	4.98
81435	801	A	GAMAGLUTAMYLTRANSFERÁZA (GMT)	Stanovení aktivity v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		21		0.03	0.18
81439	801	A	GLUKÓZA KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ	Krev, sérum, moč, jiný materiál na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		15		0.03	0.12
81443	801		GLUKOZOVÝ TOLERANČNÍ TEST (WHO)	Glukozový toleranční test (jen podání testačního nápoje).		2.0	0.5	0		43		0.06	0.37
81447	801		GLYKOVANÉ PROTEINY	Glykované proteiny - stanovení v séru (fruktosamin).		2.0	0.5	0		107		0.06	1.01
81449	801		GLYKOVANÝ HEMOGLOBIN	Glykovaný hemoglobin - HbA1 stanovení v plné krvi.		2.0	2.0	0		205		0.06	1.98
81451	801		HEMOGLOBIN VOLNÝ V PLAZMĚ	Spektrofotometrické stanovení, umožňuje souběžně určit hemoglobulin a bilirubin (jako albumin - bilirubinový komplex).		10.0	1.0	0		64		0.30	0.34
81457	801		KYSELINA 5-HYDROXYINDOLOCTOVÁ	Kvantitativní stanovení v moči.		2.0	0.5	0		101		0.06	0.95
81461	801		HOMOCYSTEIN CELKOVÝ	Kvantitativní stanovení v séru ev. moči.		30.0	5.0	0		482		0.90	3.90
81463	801		KYSELINA HOMOGENTISOVÁ - PRŮKAZ V MOČI	Kvalitativní průkaz homogentisové kyseliny v moči.		2.0	0.5	0		12		0.06	0.06
81465	801		HOŘČÍK	Kvantitativní stanovení hořčíku v séru, plasmě, moči nebo jiných tekutinách na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		20		0.03	0.17
81469	801	A	CHLORIDY	Kvantitativní stanovení v séru, moči, příp. v jiných biologických materiálech na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		15		0.03	0.12
81471	801	A	CHOLESTEROL CELKOVÝ	Kvantitativní stanovení v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		23		0.03	0.20
81473	801		CHOLESTEROL HDL	Kvantitativní stanovení v séru.		2.0	0.5	0		50		0.06	0.44
81475	801		CHOLINESTERÁZA	Stanovení aktivity v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		17		0.03	0.14
81479	801		CLEARANCE INULINOVÁ	Pouze stanovení inulinu a výpočty.		2.0	0.5	0		245		0.06	2.39
81481	801		AMYLÁZA PANKREATICKÁ	Stanovení aktivity izoenzymu na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		47		0.03	0.44
81483	801		KONKREMENT MOČOVÝ KVALITATIVNĚ	Orientační analýza.		3.0	0.5	0		89		0.09	0.80
81485	801		KONKREMENT MOČOVÝ - KVANTITATIVNÍ ANALÝZA	Včetně analýzy krystalových fází.		30.0	20.0	0		423		0.90	3.25
81487	801		KARNITIN	Karnitin - stanovení v séru ev. moči.		20.0	5.0	0		347		0.60	2.85
81489	801		KATECHOLAMIN A JEHO METABOLITY	Kvantitativní stanovení v moči.		30.0	5.0	0		294		0.90	2.02
81491	801		KETOLÁTKY	Kvantitativní stanovení v séru ev. plasmě.		2.0	0.5	0		26		0.06	0.20
81493	801		KREATIN	Kvantitativní stanovení v séru a moči.		5.0	0.5	0		54		0.15	0.39
81495	801		KREATINKINÁZA (CK)	Stanovení celkové v séruna automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		30		0.03	0.27
81497	801		KREATINKINÁZA IZOENZYM CK-MB	Stanovení izoenzymu CK-MB v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		42		0.03	0.39
81499	801	A	KREATININ	Stanovení v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		17		0.03	0.14
81511	801		CLEARANCE KREATININU GLOBÁLNÍ	Výpočet bez stanovení kreatininu.		2.0	0.5	0		8		0.06	0.02

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81513	801		CLEARANCE KREATININU DĚLENÁ	Výpočet bez stanovení kreatininu.		5.0	0.5	0		17		0.15	0.02
81517	801		KYSELINA HIPPUROVÁ	Kvantitativní stanovení v moči.		5.0	0.5	0		30		0.15	0.15
81521	801		LAKTÁT (KYSELINA MLÉČNÁ)	Laktát (kyselina mléčná) v séru a v mozkomíšním moku.		2.0	0.5	0		53		0.06	0.47
81523	801	A	KYSELINA MOČOVÁ	Stanovení v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		22		0.03	0.19
81527	801		CHOLESTEROL LDL	Kvantitativní stanovení LDL - cholesterolu v séru.		2.0	0.5	0		60		0.06	0.54
81533	801		LIPÁZA	Lipáza - turbidimetrické stanovení v séru, plasmě.		2.0	0.5	0		84		0.06	0.78
81537	801		LIPOPROTEINY - ELEKTROFORÉZA	Separace a stanovení frakcí.		5.0	1.0	0		97		0.15	0.82
81541	801		LIPOPROTEIN - Lp (a)	Kvantitativní stanovení.		2.0	2.0	0		61		0.06	0.54
81543	801		VOLNÉ MASTNÉ KYSELINY	Volné mastné kyseliny - stanovení v séru.		2.0	0.5	0		119		0.06	1.13
81545	801		MĚĎ	Stanovení mědi v séru ev. moči.		4.0	0.5	0		86		0.12	0.74
81547	801		MELANIN V MOČI	Kvalitativní průkaz.		2.0	0.5	0		25		0.06	0.19
81549	801		MUKOPOLYSACHARIDY	Mukopolysacharidy - stanovení v moči.		2.0	0.5	0		112		0.06	1.06
81555	801		N-ACETYL - \beta - D-GLUKOSAMINIDÁZA (NAG)	Kvantitativní stanovení v moči.		2.0	0.5	0		148		0.06	1.42
81557	801		N-ACETYL - \beta - D-GLUKOSAMINIDÁZA (NAG) - IZOENZYMY	Kvantitativní stanovení NAG izoenzymů.		2.0	1.0	0		320		0.06	3.14
81561	801		PRŮKAZ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ	Průkaz hemoglobinu ve stolici pseudoperoxidázovou reakcí.		2.0	2.0	0		61		0.06	0.55
81563	801		OSMOLALITA (SÉRUM, MOČ)	Stanovení osmolality v séru, moči popř. jiných tělních tekutinách.		2.0	0.5	0		12		0.06	0.06
81567	801		OXALÁTY	Oxaláty - kvantitativní vyšetření v moči.		2.0	0.5	0		151		0.06	1.45
81569	801		OXYTOCIN	Kvantitativní stanovení v plasmě, ev. moči.		2.0	2.0	0		216		0.06	2.09
81573	801		PANDYHO ZKOUŠKA	Kvalitativní průkaz v mozkomíšním moku.		1.0	0.5	0		7		0.03	0.04
81577	801		PORFOBILINOGEN	Porfobilinogen - kvantitativní stanovení v moči.		2.0	0.5	0		22		0.06	0.16
81579	801		PORFYRINY PRŮKAZ	Orientační průkaz v moči.		2.0	0.5	0		10		0.06	0.04
81581	801		PORFYRINY CELKOVÉ	Orientační průkaz v moči.		5.0	0.5	0		33		0.15	0.18
81585	801		ACIDOBAZICKÁ ROVNOVÁHA	Acidobazická rovnováha - vyšetření pH, pCO2 a PO2 v krvi.		4.0	2.0	0		73		0.12	0.60
81587	801		KYSELINA PYROHROZNOVÁ (PYRUVÁT)	Kvantitativní stanovení v krvi.		4.0	0.5	0		82		0.12	0.70
81593	801	A	SODÍK	Stanovení sodíku v séru, moči a ostatních tělních tekutinách.		2.0	0.5	0		20		0.06	0.14
81611	801	A	TRIACYLGLYCEROLY	Stanovení v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		28		0.03	0.25
81613	801		TRYPSIN, CHYMOTRYPSIN V DUODENÁLNÍ ŠŤÁVĚ	Jen laboratorní stanovení.		4.0	0.5	0		152		0.12	1.40
81617	801		TUKY NEBO ZBYTKY POTRAVY VE STOLICI	Mikroskopické kvalitativní vyšetření.		2.0	0.5	0		31		0.06	0.25
81621	801	A	UREA	Stanovení močoviny v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		18		0.03	0.15
81623	801		KYSELINA VANILMANDLOVÁ	Semikvantitativní stanovení v moči.		35.0	20.0	0		304		1.05	1.91
81625	801		VÁPNÍK CELKOVÝ	Stanovení Ca v séru nebo moči na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		19		0.03	0.16
81627	801		VÁPNÍK IONIZOVANÝ	Stanovení ionizovaného vápníku v séru ev. plasmě.		2.0	0.5	0		45		0.06	0.39
81629	801		VAZEBNÁ KAPACITA ŽELEZA	Stanovení vazebné kapacity železa v séru nebo plasmě.		2.0	0.5	0		78		0.06	0.72
81631	801		VITAMIN A	Kvantitativní stanovení v séru ev. plasmě.		30.0	6.0	0		277		0.90	1.85
81633	801		VITAMIN C	Kvantitativní stanovení kyseliny askorbové v séru.		2.0	0.5	0		22		0.06	0.16
81635	801		VITAMIN E	Kvantitativní stanovení v séru ev. plasmě.		30.0	6.0	0		275		0.90	1.83
81637	801		CHOLESTEROL VLDL	Kvantitativní stanovení VLDL - cholesterolu v séru.		4.0	0.5	0		69		0.12	0.57
81639	801		XYLOZOVÝ TEST	Kvantitativní stanovení v krvi/moči po zátěži xylozou.		2.0	0.5	0		341		0.06	3.35

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81641	801		ŽELEZO CELKOVÉ	Stanovení koncentrace železa v séru na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		19		0.03	0.16
81643	801		ZINEK	Stanovení zinku v séru nebo moči.		5.0	1.0	0		100		0.15	0.85
81645	801		SCREENINGOVÁ VYŠETŘENÍ DPM (DĚDIČNYCH PORUCH METABOLISMU) ZÁKLADNÍ: BRAND, PENROSE, DNPH AJ: KALKULOVÁNA BRANDOVA ZKOUŠKA NA CYSTIN	Kvalitativní vyšetření v moči.		2.0	0.5	0		13		0.06	0.07
81651	801		VYŠETŘENÍ DĚDIČNÝCH PORUCH METABOLISMU (DÁLE DPM) TLC TENKOVRSTVENOU CHROMATOGRAFIÍ NEBO ELEKTROFORESOU: GLYKOSAMINOGLYKANY (DÁLE GAG), OLIGOSACHARIDY, SACHARIDY, GALAKTOSA, GALAKTOSA-L-FOSFÁT	Orientační vyšetření v moči.		5.0	5.0	0		108		0.15	0.91
81655	801		VYŠETŘENÍ DP - FOTOMETRICKÉ ČI FLUORIMETRICKÉ VYŠ. - JEDNOTLIVÉ METABOLITY (GALAKTOSO-L-FOSFÁT, KYS. OROTOVÁ, AJ.)	Kvantitativní vyšetření v krvi.		5.0	1.0	0		569		0.15	5.54
81657	801		VYŠETŘENÍ DPM STANOVENÍM METABOLITŮ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ (VLCFA, KYS. FYTANOVÁ A JINÉ) KALKULOVÁNO VYŠETŘENÍ VLCFA	Velmi dlouhé mast. kyseliny (VLCFA) se stanovují v séru, fibroblastech nebo erytrocytech po jejich hydrolýze z triacylglycerolů a následném převedení na methylestery. Vyšetření se používá pro diagnostiku peroximál. onemoc. a pro monitorov. jejich léčby.		20.0	10.0	0		280		0.60	2.16
81659	801		VYŠETŘENÍ DPM, STANOVENÍ METABOLITU PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Stanovení galaktitolu ve vzorcích moče a séra pomocí plynové chromatografie.		15.0	12.0	0		295		0.45	2.45
81661	801		VYŠETŘENÍ DPM, STANOVENÍ METABOLITŮ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ V KOMBINACI S HMOTNOSTÍ SPEKTROMETRIÍ (GC-MS).	Vyšetření profilu org. kyselin pomocí GC/MS. Kalkulováno pro org. kyseliny - hodnocení kvalitativní i kvantitativní.		20.0	10.0	0		460		0.60	3.96
81663	801		STANOVENÍ PYRIDINOLINU A DEOXYPYRIDINOLINU	Kvantitativní stanovení v moči.		50.0	30.0	0		577		1.51	4.14
81665	801		VYŠ. DPM - AKTIVITA LYZOSOMÁLNÍCH ENZYMŮ S NERADIOAKTIVNÍM SUBSTRÁTEM	V krevních buňkách, v tkáňových kulturách fibroblastů, v amniových aj. buňkách , v bioptických vzorcích tkání, v krevním séru.		90.0	75.0	0		1688		2.71	13.87
81667	801		VYŠ. DPM - AKTIVITA LYZOSOMÁLNÍCH ENZYMŮ S RADIOAKTIVNÍM SUBSTRÁTEM	Kvantitativní v krevních buňkách, v tkáňových kulturách fibroblastů, v amniových a j. buňkách, v bioptických vzorcích tkání, v krevním séru.		90.0	75.0	0		2709		2.71	24.08
81675	801		MIKROALBUMINURIE	Kvantitativní stanovení albuminu v moči sbírané za definované období.		2.0	0.5	0		127		0.06	1.21
81677	801		HEMOSIDERIN V MOČI	Průkaz v močovém sedimentu.		5.0	1.0	0		23		0.15	0.08
81679	801		1,25-DIHYDROXYVITAMIN D (1,25 (OH)2D)	Vyšetření 1,25 (OH) D v lidském séru radioizotopovou metodou pomocí komerčních souprav.		65.0	13.0	0		1768		1.96	15.65
81681	801		25-HYDROXYVITAMIN D (25 OHD)	Stanovení 25 OHD v lidském séru radioizotopovou metodou pomocí komerčních souprav.		65.0	13.0	0		1463		1.96	12.60
81683	801		CHYLOMIKRONOVÝ TEST	Vizuální hodnocení v séru.		1.0	0.5	0		6		0.03	0.03

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81685	801		DEHYDROEPIANDROSTERON NEKONJUGOVANÝ	Kvantitativní stanovení.		2.0	1.0	0		121		0.06	1.15
81687	801		DIHYDROTESTOSTERON	Imunoanalytické (radioimunologické nebo enzymoimunologické LD stanovení dihydrotestosteronu v plasmě nebo v séru, využívající extrakce a chemické mikroreakce pro zvýšení specificity.		15.0	5.0	0		294		0.45	2.46
81689	801		JODURIE (STANOVENÍ JÓDU V MOČI)	Provádí se in vitro.		30.0	30.0	0		241		0.90	1.44
81693	801		PORFYRINY V MOČI - UROPORFYRIN A KOPROPORFYRIN	Kvantitativní stanovení.		2.0	0.5	0		42		0.06	0.36
81695	801		PORFYRINY VE STOLICI	Kvantitativní stanovení proto -koproporfyrinů jako součásti diferenciální diagnostiky porfyrií		130.0	75.0	0		1183		3.91	7.62
81697	801		PORFOBILINOGEN V MOČI ORIENTAČNĚ	Kvalitativní průkaz porfobilinogenu v moči.		1.0	0.5	0		17		0.03	0.14
81699	801		STANOVENÍ IGF - I (INSULIN - LIKE GROWTH FACTOR)	Stanovení IGF- I v lidském séru nebo plazmě, eventuelně v jiných biologických tekutinách radioizotopovou metodou pomocí komerčních souprav.		65.0	13.0	0		870		1.96	6.67
81701	801		DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - ANALYTICKÁ ČÁST	Dechový test s 13C-ureou je globálním neinvazivním testem k diagnostice infekce Helicobacter pylori. Test má dvě fáze. V první části je vlastní test proveden v ordinaci vyšetřujícího (ošetřujícího) lékaře. Vzorky vydechnutého vzduchu jsou odeslány poštou		40.0	10.0	0		514		1.20	3.90
81703	801		CYSTATIN C	Kvantitativní stanovení na automatickém analyzátoru.		1.0	0.5	0		277		0.03	2.74
81705	801		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ACETYLCHOLINOVÝM RECEPTORŮM (ACHR)	Stanovení protilátek proti AchR je indikováno při podezření na myastemia gravis, kdy jejich senzitivita je mezi 75-95 %. Klinická specifita u mystemia gravis je skoro 100%. Stanovení protilátek proti AchR slouží také k určení závažnosti průběhu tohoto o		4.0	4.0	0		339		0.12	3.25
81707	801		CHORIOGONADOTROPIN V SÉRU - VOLNÁ \BETA - PODJEDNOTKA	Imunoanalytické kvantitativní stanovení volné \beta - podjednotky choriogonadotropinu v séru s využitím odpovídajícího zařízení, která je doporučena jako významný marker zvýšeného rizika Downovy choroby v I. trimestru těhotenství.		2.0	1.0	0		392		0.06	3.85
81715	801		STANOVENÍ KONCENTRACE MYELIN BASICKÉHO PROTEINU V LIKVORU A SÉRU	Myelinový basický protein (MBP) tvoří asi 30% proteinové komponenty myelinu CNS. MBP je diagnostický parametr pro určení aktivity demyelinizace. Je markerem akutní cerebrální ischemie a aktivity RS		4.0	4.0	0		309		0.12	2.95
81717	801		STANOVENÍ KONCENTRACE PROTEINU S-100B (S-100BB, S-100 \beta \beta) V SÉRU A V LIKVORU	Stanovení S-100b v likvoru a séru u pacientů s rozsáhlým poškozením mozku lze použít jako validační prognostický faktor a opakovaným stanovením S-100b monitorovat průběh onemocnění. S-100b lze využít i jako citlivého markeru pro rozsah hypoxického poško		4.0	4.0	0		464		0.12	4.50
81719	801		METANEFRINY KVANTITATIVNĚ SOUČASNĚ V KRVI A V MOČI	Extrakce metanefrinů z biologické matrice chromatografií na iontoměničích a následné kvantitativní stanovení vysokoúčinnou kapalinovou chromatografií. Koncentrace metanefrinů patří mezi základních diagnostické parametry, které slouží k včasné diagnostice		60.0	20.0	0		1104		1.81	9.12

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81721	801		IMUNOTURBIDIMETRICKÉ A/NEBO IMUNONEFELOMETRICKÉ STANOVENÍ STFR V SÉRU NEBO PLAZMĚ	Stanovení solubilního transferinového receptoru (sTfR) má velký klinický přínos pro diagnostiku a diferenciální diagnostiku anémií z nedostatku železa		2.0	1.0	0		313		0.06	3.06
81723	801		ENZYMOVÉ STANOVENÍ ETANOLU V KRVI PRO KLINICKÉ POUŽITÍ			2.0	1.0	0		230		0.06	2.23
81725	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ ELASTÁSY 1 (PANKREATICKÉHO ENZYMU NEPODLÉHAJÍCÍMU PROTEOLYTICKÝM ENZYMŮM ZAŽÍVACÍHO TRAKTU) SPECIFICKÝM ELISA TESTEM	Vyšetření se provádí u pacientů s cystickou fibrózou, stavech po resekci pankreatu a chronické pankreatitidy.		9.0	2.0	0		516		0.27	4.88
81727	801		PEPSINOGEN I (PGI) V SÉRU	Imunoanalytické kvantitativní stanovení pepsinogenu I v krevním séru		20.0	4.0	0		378		0.60	3.16
81729	801		PAPP - A (TĚHOTENSKÝ PLASMATICKÝ PROTEIN - A)	Imunoanalytické kvantitativní stanovení PAPP - A, který je nezbytný pro screening vrozených vývojových vad v prvním trimestru těhotenství		20.0	4.0	0		400		0.60	3.38
81731	801		STANOVENÍ NATRIURETICKÝCH PEPTIDŮ V SÉRU A V PLAZMĚ	Imunoanalytické stanovení natriuretického peptidu v diagnostice srdečního selhávání z indikace kardiologa, na odpovídajícím detekčním zařízení.		10.0	2.0	0		853		0.30	8.22
81733	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KRVE VE STOLICI NA ANALYZÁTORU	Kvantitativní imunochemická analýza vzorku stolice s detekcí lidského hemoglobinu. Nejedná se o rutinní screeningové vyšetření ale o specifickou detekci lidského hemoglobinu ve stolici vhodné pro diferenciální diagnostiku.		6.0	1.0	0		103		0.18	0.84
81737	801	A	STANOVENÍ HER-2/NEU V SÉRU	Kvatitativ. stanovení HER-2/neu v séru slouží ke stanovení koncentr.HER-2/neu prot. v séru pac.hodnoty lze použít při sledování pac.s metast.rakovinou prsu, při vých.konc.HER-2/neu v séru >15ng/ml,pro upozornění na prog.choroby. Optimal.léč. Rakov.		5.0	4.0	0		1910		0.15	18.93
81739	801		STANOVENÍ PLACENTÁRNÍHO RŮSTOVÉHO FAKTORU (PIGF) V LIDSKÉM SÉRU NEBO PLAZMĚ	Imunoanalytické stanovení placentárního růstového faktoru (PIGF) v lidském séru nebo plazmě pro diagnostiku rizika výskytu preeklampsie.		5.0	2.0	0		930		0.15	9.14
81741	801		STANOVENÍ KONCENTRACE SOLUBILNÍHO FAKTORU PODOBNÉHO TYROZINKINÁZE 1 (sFlt-1) V LIDSKÉM SÉRU NEBO PLAZMĚ	Imunoanalytické stanovení koncentrace solubilního faktoru podobného tyrozinkináze 1 (sFlt-1) peo diagnostiku preeklampsie.		5.0	2.0	0		932		0.15	9.16
81747	801		VYŠETŘENÍ TANDEMOVOU HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIÍ PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH	Stanovuje koncentrace aminokyselin, volného karnitinu a acylkarnitinů v krvi z krevních papírků a umožňuje diagnostiku některých aminoacidopatií, poruch beta-oxidace mastných kyselin a organických acidémií. Lze vykázat v případě absence čísla pojištěnce		7.0	2.0	0		187		0.21	1.65
81749	801		VYŠETŘENÍ TANDEMOVOU HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIÍ PRO SELEKTIVNÍ SCREENING DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH	Stanovuje koncentrace aminokyselin, volného karnitinu a acylkarnitinů v krvi z krevních papírků a umožňuje diagnostiku některých aminoacidopatií, poruch beta-oxidace mastných kyselin a organických acidémií.		7.0	2.0	0		187		0.21	1.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
81751	801		EXPERTIZA PRO LABORATORNÍ DIAGNOSTIKU DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH	Diferenciálně diagnostická rozvaha z hlediska laboratorní diagnostiky dědičných metabolických poruch u pacienta na základě dostupných klinických informací a výsledků laboratorních a jiných vyšetření, indikace laboratorních vyšetření, biochemická interpre		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
81753	801		VYŠETŘENÍ AKTIVITY BIOTINIDÁZY V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU S FLUORESCENČNÍ DETEKCÍ	Stanovení aktivity biotinidázy v suché krevní kapce speciálním kitem. Jedná se o semikvantitativní fluorimetrickou metodu, kdy enzym biotinidáza v krvi katalyzuje přeměnu biotin 6-aminoquinolin na fluorescenční produkt 6-aminoquinolin, jehož excitace ..		5.0	5.0	0		93		0.15	0.75
81755	801		VYŠETŘENÍ METABOLITŮ KAPALINOVOU CHROMATOGRAFIÍ S TANDEMOVOU HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIÍ PRO SELEKTIVNÍ A DRUHOSTUPŇOVÝ NOVOROZENECKÝ SCREENING DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH	Stanovení koncentrace vybraných metabolitů kapalinovou chromatografií s tandemovou hmotnostní spektrometrií pro diagnostiku a monitorování léčby některých dědičných metabolických nemocí a pro snížení falešné pozitivity novorozeneckého screeningu.		30.0	30.0	0		834		0.90	7.27
81757	801		SEMIKVANTITATIVNÍ FLUORIMETRICKÉ STANOVENÍ BIOTINIDÁZY	Semikvantitativní fluorimetrické stanovení aktivity biotinidázy v suché krevní kapce u pacientů s podezřením na deficit biotinidázy.		5.0	5.0	0		93		0.15	0.75
81761	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KYSELINY HYALURONOVÉ /HA/ V SÉRU NERO PLAZMĚ			2.0	0.5	0		474		0.06	4.68
81763	801		STANOVENÍ NGAL V MOČI	Imunoanalytické kvantitativní stanovení lipokalinu asociovaného s želatinázou neutrofilů (NGAL) v moči pro diagnostiku akutního renálního poškození na odpovídajícím detekčním zařízení.		2.0	1.0	0		942		0.06	9.35
81765	801		CHROMOGRANIN A - STANOVENÍ KONCENTRACE V SÉRU NEBO PLAZMĚ	Kvantitativní imuno chemické stanovení koncentrace chromograninu A s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		3.0	0.5	0		232		0.09	2.23
81767	801		STANOVENÍ AUTO-PROTILÁTEK PROTI SPECIFICKÉ TYROZINKINÁZE V SÉRU	Kvantitativní imunochemické stanovení koncentrace auto-protilátek proti svalové specifické tyrozinkináze/Ab-MuSK/ v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		6.0	0.5	0		1144		0.18	11.26
81769	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENI HOLOTRANSKOBALAMINU /HOLOTC/ V SÉRU A V PLAZMĚ	Kvantitativní stanovení holotranskobalaminu/HoloTC/ v lidském séru a plazmě imunoanalyticky.		2.0	0.5	0		171		0.06	1.65
81771	801		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ LP-PLA2 V SÉRU NEBO PLAZMĚ	Kvantitativní stanovení množství enzymu Lp-PLA2 ve vzorku séra nebo plazmy turbidimetricky analyzátorem.		1.0	0.5	0		751		0.03	7.48
81773	801		KREATINKINÁZA IZOENZYMY CK-MB MASS	Kvantitativní stanovení MB izoenzymu kreatinkinázy v séru nebo plazmě imunochemickou metodou.		2.0	0.5	0		133		0.06	1.27
81775	801		KVANTITATIVNÍ ANALÝZA MOCE	Kvantitativní analýza moče s použitím automatického močového analyzátoru.		2.0	0.5	0		37		0.06	0.31
81777	801		PÍSEMNÁ INTERPRETACE SOUBORU BIOCHEMICKÝCH LABORATORNÍCH VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM - SPECIALISTOU	Na podnět ošetřujícího lékaře prostuduje konzultující lékař se specializovanou způsobilostí v oboru klinická biochemie příslušné laboratorní nálezy, nahlédne do zdravotní dokumentace pacienta a vyhledá potřebné literární údaje. Na základě toho vypracu..		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82001	802		KONSULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)			15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
82003	802		TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNíM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)			10.0	10.0	0		91		0.30	0.55
82011	802	A	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)	Použití minimálně 3, maximálně 5 druhů pevných půd a 1 pomnožovací aerobní.		22.0	3.0	0		126		0.66	0.59
82013	802	A	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE	Očkování na 2-3 selektivně diagnostické půdy pevné (na salmonely, shigely, yersinie) a na 1 tekutou, vyočkování na 1-2 selektivně diagnostické půdy pevné.		15.0	3.0	0		99		0.45	0.53
82015	802	A	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI	Standardní mikrometoda nebo analogická metoda využívající kalibrovaných kliček apod. Součástí je stanovení počtu zárodků, příp. izolace čisté kultury.		11.0	2.0	0		68		0.33	0.34
82017	802	A	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETRENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)	Očkování na minimálně 2, max. 3 půdy.		9.0	2.0	0		66		0.27	0.38
82019	802	A	SEMIKVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA	Homogenizace broncholyzinem, zkrácená řada ředění, vyočkování na pevné půdy, kultivace za zvýš. tenze CO2 (např. v anaerostatu), počítání kolonií.		24.0	3.0	0		154		0.72	0.81
82020	802		KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA DLE MULDERA	Minim. trojnásobný oplach vločky sputa sterilním fyziol. roztokem za mikroskopické kontroly po obarvení dle Grama, očkování pevných půd. Součástí jsou mikroskopické kontroly zpracovávaného vzorku.		79.0	13.0	0		427		2.38	1.84
82021	802	A	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU	Očkování sedimentu na racionálně vybrané půdy, odečtení, vyhodnocení. Součástí je zpracování vzorku centrifugací.		34.0	6.0	0		186		1.02	0.82
82023	802	A	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY	Opakovaná vyočkování z aerobní pomnožovací půdy obohacené řadou složek. Kód lze využít i pro kultiv. vyšetření tkáňových štěpů.		40.0	5.0	0		244		1.20	1.22
82025	802		KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO	Užití 2 obohacených půd, z toho 1 zároveň selektivní.		17.0	3.0	0		99		0.51	0.47
82027	802	A	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU	Výkon sdružuje všechny postupy využívající anaerobní kultivace alespoň na 2 typech půd a v zařízení na anaerobní podmínky.		34.0	9.0	0		227		1.02	1.21

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82029	802	A	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ	Cílené vyšetření na 1 půdě. Současně se základním kultivačním vyšetřením lze vykázat jen výjimečně, pokud si epidemická situace vyžádá použití většího počtu půd, než je stanoveno (např. u podezření na choleru nebo pertussi) .		8.0	0.5	0		40		0.24	0.16
82031	802	A	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ	Užití 1 půdy a zařízení k anaerobní kultivaci. Lze užít i k rodové identifikaci anaerobů.		13.0	1.0	0		86		0.39	0.47
82033	802		KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU	Užití 1-2 tekutých půd s případným vyočkováním.		9.0	2.0	0		42		0.27	0.14
82035	802		STANOVENÍ MINIMÁLNÍCH INHIBIČNÍCH KONCENTRACÍ (MIK) NA ANTITUBERKULOTIKA A CHEMOTERAPEUTIKA MIKROMETODOU	Stanovení MIK je prováděno v UH destičkách s použitím Šulovy půdy. Tímto způsobem jsou stanoveny MIK AT, která nejsou běžně používána k léčbě tuberkulózy a mykobakterióz.		84.0	10.0	0		351		2.53	0.94
82037	802	A	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU	Zahrnuje kultivační metody primárně steril. materiálu krev, punktáty a pod.s automatickou detekcí růstu bakterií prostřednictvím detekce změn (uvolňování izotop. znač. CO2,změn pH, rH a pod.) kultivačního media měřených vysoce citlivým automatickým detek		15.0	5.0	0		294		0.45	2.47
82039	802		PŘÍMÝ PRŮKAZ MIKROORGANISMU NEBO JEHO IDENTIFIKACE METODOU DNA SONDY NEBO RIBOTYPIZACÍ BEZ AMPLIFIKACE (MIMO MYKOBAKTERIÍ)	Zahrnuje všechny potřebné úkony k průkazu, počítá se na každou použitou DNA sondu jednou.		21.0	5.0	0		492		0.63	4.27
82041	802		PRŮKAZ DNA MIKROORGANISMU V KLINICKÉM MATERIÁLU HYBRIDIZAČNÍ SONDOU S AMPLIFIKACÍ	Výkon se provádí v případech, kdy jiný průkaz je nemožný, málo citlivý, zdlouhavý nebo málo specifický (HIV, chlamydie, mykobakterie, a další obtížně prokazovatelná agens). Omezení frekvencí 4/1 rok na jedno species se vztahuje pouze na vyhledávací scree		30.0	10.0	0		1173		0.90	10.79
82043	802		PRŮKAZ RNA MIKROORGANISMU V KLINICKÉM MATERIÁLU HYBRIDIZAČNÍ SONDOU S AMPLIFIKACÍ (NAPŘ. METODOU NASBA - NUCLEIC ACID SEQENCE BASED AMPLIFICATION)	Výkon se provádí v případech, kdy jiný průkaz je nemožný, málo citlivý, zdlouhavý nebo málo specifický (HIV, chlamydie, mykobakterie, a další obtížně prokazovatelná agens). Omezení frekvencí 4/1rok na jedno species se vztahuje pouze na vyhledávací screen		33.0	6.0	0		2471		0.99	23.70
82045	802		FRAKCIONACE SÉRA NA KOLONĚ SEPHADEX G 200 (EVENT. NA JINÉM NOSIČI)	Jde o přípravu frakce 19S IgM pro další testy. Vykazuje se k testu, který se provádí. Na př. 19S IgM FTA-ABS test.		30.0	30.0	0		624		0.90	5.27
82047	802		STANOVENÍ POČTU ZÁRODKŮ KLASICKÝM POSTUPEM (NA 1 RŮSTOVOU SKUPINU MIKROBŮ)	Několikanásobná ředění vzorku, 3 misky na ředění.		62.0	12.0	0		411		1.87	2.19
82049	802	A	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	Sdruženy všechny postupy, kdy se klinický vzorek nebo kultura vyšetřuje po obarvení jednoduchém i diagnostickém (kromě barvení fluorescenčního). Zahrnuje případnou semikvantifikaci jednotlivých elementů na křížky.		14.0	2.5	0		74		0.42	0.31
82051	802		MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	Jako u výkonu 82049, ale pomocí vyšetření fluorescenčním mikroskopem. Nejedná se o imunofluorescenci.		14.0	2.5	0		106		0.42	0.63

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82053	802		MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	Zahrnuje všechny postupy, kdy se klinický vzorek nebo kultura vyšetř. v tekutém médiu a pozorují při běžném osvětlení nebo ve fázovém či jiném kontrastu. Výkon lze povolit všem odbornostem komplementu jako doplňující kód k jejich základnímu specifickému		6.0	3.0	0		30		0.18	0.11
82055	802		MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	Při vyšetření na syfilis se vykazuje opakovaně až 4x, podle počtu pořízených preparátů.		15.0	15.0	0		123		0.45	0.72
82056	802		MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	Rozumí se 1 preparát a hodnocení mikroskopem s imerzním objektivem.		14.0	2.5	0		66		0.42	0.23
82057	802		IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM	Určení pomocí zkoušky na 1 půdě (na př. CAMP-test). Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		7.0	3.0	0		41		0.21	0.19
82059	802	A	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ	Obvyklá konečná biochemická identifikace kmene s použitím komerční soupravy. Zahrnuje přípravu inokula a vyhodnocení výsledku. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		20.0	2.0	0		324		0.60	2.63
82061	802		IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ	Identifikace kmene na základě biochemických vlastností a rezistence, a to v anaerobním zařízení. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		29.0	9.0	0		413		0.87	3.22
82063	802		STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU	Zahrnuje přípravu inokula a vyhodnocení. Metoda je určena jen pro aerobní, rychle rostoucí nenáročné bakterie. U náročných, pomalu rostoucích bakterií a většiny anaerobů je metodou volby metoda kvantitativní. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v		7.0	1.0	0		41		0.21	0.20
82065	802		STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU	Očkování standardně připraveného inokula mikrobů do mikrotitrační destičky s antibiotiky k vyšetření kvantitativní citlivosti. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly. Omezení frekvencí 5/1 den se vztahuje jen na ambulantní		21.0	2.0	0		117		0.63	0.53
82067	802		STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ	Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		14.0	2.0	0		114		0.42	0.71
82069	802		STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY	Skríningový test z primokultury nebo izolátu pro rychlé určení enzymu rozkládajícího penicilinová antibiotika. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		2.0	1.0	0		21		0.06	0.15
82071	802		STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH	Mikrobiologická metoda ke stanovení aktuální hladiny antibiotika v séru pacienta. Absolutní indikací je aplikace toxických antibiotik u pacientů s poruchou vitálních funkcí.		80.0	20.0	0		599		2.41	3.50
82073	802		STANOVENÍ MBC NEBO SBT (TEST BAKTERICIDIE SÉRA)	Stanovení úplného letálního účinku antibiotika na mikroba izolovaného od pacienta, příp. stanovení baktericidní koncentrace pacientova séra (likvoru) na tohoto mikroba.		90.0	12.0	0		523		2.71	2.47
82075	802	A	STANOVENÍ PROTILÁTEK IgG (NEBO CELKOVÝCH) PROTI ANTIGENŮM HB (HEPATITIDY B), HIV	Každé jedno ředění séra. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. (dpo 222 - jen HIV a a-HBc)		6.0	1.0	0		285		0.18	2.66

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82077	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID MIMO HBV A HIV A PROTILÁTEK TŘÍDY IgM PROTI HBV A HIV (ELISA)	Každé jedno ředění séra, každý jeden antigen, každá jedna třída protilátek. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. (dpo 222 - jen HCV, jen jako vylučovací screening)		6.0	1.0	0		384		0.18	3.65
82079	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (MIMO VIRŮ HEPATITID, HIV, EBV) BAKTERIÍ, PRVOKŮ (ELISA)	Každé jedno ředění séra, každý jeden antigen, každá jedna třída protilátek. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		488		0.18	4.69
82081	802		BIOLOGICKÝ POKUS NA ZVÍŘETI	Lze užít i pro izolaci viru na sajících myšatech. Zahrnuje ev.pitvu pokusného zvířete.		70.0	35.0	0		736		2.11	5.11
82083	802		PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU BIOLOGICKÝM POKUSEM NA ZVÍŘETI	Lze vykázat i při průkazu toxinu na tkáňových kulturách, resp. metodami reverzní pasivní aglutinace, latexaglutinace, ELISA apod.		30.0	15.0	0		614		0.90	5.18
82085	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ	Za každý jeden použitý antigen. Precipitační agarová reakce dle Ouchterlonyho.		3.0	3.0	0		75		0.09	0.64
82087	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ	Za každý 1 testovaný antigen. Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		3.0	0.5	0		37		0.09	0.28
82089	802		STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK			23.0	2.0	0		202		0.69	1.32
82091	802	A	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		12.0	2.0	0		89		0.36	0.52
82093	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONSUMPCE KOMPLEMENTU	Pouze za podmínky úspěšné účasti v systému externí kontroly. Každý užitý antigen se vykazuje zvlášť.		12.0	2.0	0		201		0.36	1.64
82095	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT)	Pouze za podmínky úspěšné účasti v systému externí kontroly. Každý použitý antigen se vykazuje zvlášť.		14.0	2.0	0		202		0.42	1.59
82097	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV (ELISA)	Každé jedno ředění séra, každý jeden antigen, každá jedna třída protilátek. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		446		0.18	4.27
82099	802		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (MIMO TOXOPLASMA GONDII) (ELISA)	Každé 1 ředění séra. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		532		0.18	5.13
82111	802		PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	Každý jeden antigen. Každá 4 započatá ředění. Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		3.0	1.0	0		42		0.09	0.32
82113	802		PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ	Každý 1 antigen, každé 1 ředění séra. Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut. Kalkulace pro základní titraci.		3.0	1.0	0		339		0.09	3.29
82115	802		PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	Kalkulace pro každý jeden antigen.		3.0	1.0	0		153		0.09	1.43
82117	802		PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	Každý jeden antigen.		6.0	1.0	0		492		0.18	4.73
82119	802	A	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRŮ HEPATITID (ELISA)	Každý jeden antigen. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. (dpo 222 - jen HBsAg, jen jako vylučovací screening)		6.0	1.0	0		236		0.18	2.17
82121	802		PRŮKAZ ANTIVIROVÝCH PROTILÁTEK VIRUSNEUTRALIZAČNÍM TESTEM NA TK A IN VIVO (VNT)	Každý použitý antigen se vykazuje zvlášť.		60.0	12.0	0		676		1.81	4.90

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82123	802		PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO EV. JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ	Za každý jeden antigen, za každé jedno použití antiséra..		6.0	1.0	0		329		0.18	3.10
82127	802		RYCHLÁ, PŘÍMÁ DIAGNOSTIKA ANTIGENŮ SPIROCHET, BORRELIA BURGDORFERI, POMOCÍ ELEKTRONOVÉ (EM) A IMUNOELEKTRONOVÉ MIKROSKOPIE (IEM)	Spirochety jsou detekovány v klinickém materiálu, krvi,CSF, moči buď přímou neselektivní metodou (EM) nebo inkubací s neznačenými či značenými protilátkami metodou IEM.		100.0	20.0	0		1376		3.01	10.64
82129	802		PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	Kalkulace pro každý jeden antigen. Latexaglutinace.		4.0	1.0	0		119		0.12	1.06
82131	802		IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	Kalkulace pro každý jeden antigen.		2.0	0.3	0		31		0.06	0.25
82135	802		KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. (dpo 222 - jen HBsAg, jen jako vylučovací screening)		6.0	1.0	0		963		0.18	9.44
82137	802		KONFIRMAČNÍ TEST NA ANTI-HCV PROTILÁTKY	Konfirmační test na průkaz protilátek proti virovým, bakteriálním a parazitárním antigenům metodou LIA (Line immunoassay) nebo Western blot.		20.0	2.0	0		1682		0.60	16.21
82139	802		ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)	Test ke stanovení titru heterofilních protilátek.		8.0	3.0	0		58		0.24	0.33
82141	802	A	PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		3.0	1.0	0		81		0.09	0.71
82143	802		TPI TEST - NELSON - MAYERŮV IMOBILIZAČNÍ TEST	Specifický biologický treponemový test užívaný při stanovení diagnózy syfilis, před zahájením léčby a po úspěšném léčení před vyřazením příslušného jedince z dispenzární péče PN (pohlavně nemocných).		100.0	20.0	0		895		3.01	5.78
82145	802	A	RRR	Netreponemový vyhledávací test na syfilis s vizualizovaným antigenem. Kalkulace pro 1 vyšetření v séru a jiných tělních tekutinách.		10.0	1.0	0		74		0.30	0.43
82147	802		DIAGNOSTIKA LEPTOSPIRÓZY AGLUTINAČNĚ - LYTICKOU REAKCÍ (1 ANTIGEN)	Kvantitativní stanovení manuální titrací. Kalkulace pro základní titraci na 1 antigenu.		12.0	3.0	0		246		0.36	2.09
82149	802		SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	Kalkulace pro jednu aglutinaci.		2.0	0.5	0		27		0.06	0.21
82211	802		KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBAKTERIA	Kultivační průkaz mykobakterií je prováděn na 4 kultivačních médiích. Pro dekontaminaci vzorku je používána metoda s laurylsulfátem sodným nebo jiná standardní metoda. Růst je hodnocen po 3, 6 a 9 týdnech inkubace při 37 st. C (event. 32 st. C a 42 st. C		18.0	3.0	0		208		0.54	1.53
82213	802		IDENTIFIKACE MYKOBAKTÉRIÍ PODROBNÁ	Identifikace podmíněně patogenních mykobakterií - určení species. Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		137.0	53.0	0		1463		4.12	10.30
82215	802		STANOVENÍ CITLIVOSTI MYKOBAKTÉRIÍ NA ANTITUBERKULOTIKA (1 PREPARÁT)	Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		27.0	7.0	0		484		0.81	4.00
82217	802		CÍLENÁ IDENTIFIKACE KLASICKÝCH MYKOBAKTÉRIÍ	Pouze za podmínky úspěšné účasti pracoviště v systému externí kontroly.		42.0	12.0	0		369		1.26	2.38

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
82219	802		SCREENINGOVÉ ROZLIŠENÍ MYKOBAKTERIÍ TB KOMPLEXU OD MYKOBAKTERIÍ OSTATNÍCH RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU S AUTOMATICKÝM VYHODNOCENÍM V UZAVŘENÉM SYSTÉMU	Rozliší během 5-ti dnů TB mykobakterie od mykobakterií ostatních než TB komplex.		49.0	20.0	0		1021		1.47	8.66
82221	802		PRIMÁRNÍ ISOLACE MYKOBAKTERIÍ RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU S AUTOMATICKÝM VYHODNOCENÍM V UZAVŘENÉM SYSTÉMU	Zkracuje dobu vyšetření z 6 týdnů na 4 - 10 dnů.		20.0	10.0	0		384		0.60	3.20
82223	802		RYCHLÝ TEST CITLIVOSTI MYKOBAKTERIÍ NA ANTITUBERKULOTIKA (5 ZÁKLADNÍCH) S AUTOMATICKÝM VYHODNOCENÍM V UZAVŘENÉM SYSTÉMU			57.0	20.0	0		1526		1.72	13.46
82225	802		RYCHLÁ DRUHOVÁ IDENTIFIKACE MYKOBAKTERIÍ GENETICKÝMI SONDAMI	Výkon je kalkulován na 1 sondu. Lze ho tedy na jeden izolát vykázat tolikrát, kolik sond bylo nutno použít.		26.0	5.0	0		521		0.78	4.41
82231	802		KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ			22.0	6.0	0		236		0.66	1.68
82233	802		IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT			22.0	3.0	0		249		0.66	1.82
82241	802		IN VITRO STIMULACE T LYMFOCYTŮ SPECIFICKÝMI ANTIGENY S NÁSLEDNOU SEMIKVANTITATIVNÍ NEBO KVANTITATIVNÍ DETEKCÍ PRODUKCE INTERFERONU \gamma	Plná (heparinizovaná) krev je kultivována za přítomnosti specifických antigenů, které v případě přítomnosti T lymfocytů, které již dříve byly v kontaktu s těmito antigeny, jsou stimulovány a produkují interferon \gamma. Po 24 hodinové kultivaci je separo		33.0	5.0	0		1187		0.99	10.85
84011	804		STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	Každý vzorek stolice je vyšetřen mikroskopicky flotační metodou podle Fausta s jedním promýváním a tlustým roztěrem podle KATO. Každé podezření na prvoky je verif. barveným preparátem,který se ale vykazuje zvlášť (kódem 84017). Výkon možno použít opakova		15.0	10.0	0		137		0.45	0.86
84013	804		SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ	Provádí se rovněž při podezření na nákazu nezvyklými druhy střevních parazitů. Každý vzorek stolice je vyšetřen mikroskopicky 5-ti metodami:1. nativní preparát 2. barvený preparát (vykáže se kódem 82053) dle Heidenhaina (vykáže se kodem 84017) 3 flotačn		20.0	15.0	0		308		0.60	2.40
84015	804		VYŠETŘENÍ STOLICE NA KRYPTOSPORIDIÓZU	Dodaný vzorek stolice je vyšetřen mikroskopicky po zpracování:1) flotační koncentrační metodou v roztoku sacharózy, 2) specielním diferenciálním barvením dle Miláčka.		22.0	18.0	0		279		0.66	2.03
84017	804		SPECIELNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVOKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI.	Výkon lze vykázat pouze ve spojení s výkony 84011 a 84013, a to i opakovaně u jednoho pacienta.		15.0	10.0	0		205		0.45	1.54
84019	804		VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	Mikroskopický průkaz u perianálního stěru nabo otisku.		9.0	1.0	0		42		0.27	0.14

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
84021	804		PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ	Cílená kultivace parazitických prvoků z biol. materiálu nejčastěji Trichomonas vaginalis (ev. Entamoeba histolytica, améby skupiny limax aj.) Zahrnuje 5-denní kultivaci na spec. půdách s 3x opakovaným mikroskopickým vyhodnocením. Výkon možno použít opako		9.0	9.0	0		118		0.27	0.86
84023	804		MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII	Zahrnuje mikroskopické vyšetření tlusté kapky i krevního nátěru pomocí imerzního mikroskopu.		28.0	28.0	0		281		0.84	1.81
84025	804		DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	Jedná se o mikroskopické vyšetření vzorku.Výkon možno použít opakovaně u jednoho pacienta.		12.0	12.0	0		113		0.36	0.70
84111	804		PRŮKAZ ANTIGENU CRYPTOSPORIDIUM SP. VE STOLICI METODOU ELISA	Kvalitativní / kvantitativní stanovení antigenu Cryptosporidium sp. ve stolici za použití metody ELISA (dvojitý sendvič).		20.0	4.0	0		554		0.60	4.92
84113	804		PRŮKAZ ANTIGENU GIARDIA INTESTINALIS VE STOLICI METODOU ELISA	Kvalitativní / kvantitativní stanovení antigenu Giardia intestinalis ve stolici za použití metody ELISA (dvojitý sendvič).		20.0	4.0	0		465		0.60	4.03
84115	804		STANOVENÍ ANTI TRICHINELLA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp. jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		248		0.39	2.07
84117	804		STANOVENÍ ANTI JATERNÍ FASCIOLÓZA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp.jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		105		0.39	0.64
84118	804		STANOVENÍ ANTI TOXOPLASMA IgM (IgA, IgE) METODOU ISAGA	Při stanovení různých izotypů z jednoho vzorku séra se výkon vykazuje opakovaně.		16.0	4.0	0		774		0.48	7.24
84119	804		STANOVENÍ ANTI HYDATIDÓZA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp. jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		281		0.39	2.40
84121	804		STANOVENÍ ANTI CYSTICERKÓZA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp. jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		173		0.39	1.32
84123	804		STANOVENÍ ANTI FILARIA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp. jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		205		0.39	1.64
84125	804		STANOVENÍ ANTI LARVÁLNÍ TOXOKARÓZA Ig NEPŘÍMÁ MIKROHEMAGLUTINAČNÍ REAKCE (IHA)	Nepřímá mikrohemaglutinační reakce pro zjištění protilátek v séru, příp. jiných tělních tekutinách se subjektivním hodnocením.		13.0	3.0	0		575		0.39	5.34
84126	804		STANOVENÍ CELKOVÝCH PROTILÁTEK PROTI TOXOPLASMA GONDII METODOU LATEX AGLUTINAČNÍ			10.0	2.0	0		120		0.30	0.89
84127	804		PRŮKAZ ANTI TRYPANOSOMA CRUZI IgG IHA	Stanovení hladiny protilátek třídy IgG proti Trypanosoma cruzi v séru metodou nepřímé hemaglutinace.		13.0	3.0	0		218		0.39	1.77
84129	804		PRŮKAZ ANTI ENTAMOEBA HISTOLYTICA IgG IHA	Stanovení hladiny protilátek třídy IgG proti Entamoeba histolytica v séru metodou nepřímé hemaglutinace.		13.0	3.0	0		546		0.39	5.05
84131	804		PRŮKAZ ANTI LEISHMANIA DONOVANI IgG IHA	Stanovení hladiny protilátek třídy IgG proti Leishmania donovani v séru metodou nepřímé hemaglutinace.		13.0	3.0	0		282		0.39	2.41

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
84141	804		CIK - PEG ELISA IgM (IgG) (DETEKCE PROTILÁTEK V CIRKULUJÍCÍCH IMUNOKOMPLEXECH)	Test je založen na precipitaci a disociaci cirkulujících imunokomplexů/CIK/ v séru nemocných pomocí polyethylenglykolu a následné detekci antiborreliových protilátek v disociovaném CIK metodou ELISA IgM nebo IgG.Kalkulace na jeden izotyp.		40.0	5.0	0		722		1.20	5.99
85111	805		IZOLACE VIRU NEBO CHLAMYDIÍ NA TKÁŇOVÉ KULTUŘE (1 PASÁŽ NA 1 TYPU BUNĚK)	Zahrnuje mikroskopování 2-3 kultur, resp. 1 preparátu u kultivace chlamydií.		30.0	8.0	0		396		0.90	3.03
85113	805		IZOLACE VIRU NEBO CHLAMÝDIÍ NA KUŘECÍM ZÁRODKU (1 PASÁŽ)	Zahrnuje užití 4 zárodků na vzorek, zpracování vzorku a průkaz ev. pomnoženého agens.		35.0	12.0	0		254		1.05	1.44
85115	805		IDENTIFIKACE VIRU	Identifikace na základě pozitivní kultivace. Zahrnuje 1 titraci a 1 virusneutralizační test.		120.0	30.0	0		2322		3.61	19.38
85117	805		RYCHLÁ DIAGNOSTIKA VIROVÝCH INFEKCÍ POMOCÍ ELEKTRONOVÉ A IMUNOELEKTRONOVÉ MIKROSKOPIE	Viry jsou detegovány v klinickém materiálu nejrůznějšího původu buď přímou neselektivní metodou elektronové mikrospie nebo inkubací s neznačenými či značenými protilátkami imunoelektronových metod.		100.0	20.0	0		1459		3.01	11.47
85121	805		STANOVENÍ GENOTYPU HIV-1 PRO ZJIŠŤOVÁNÍ REZISTENCE K ANTIRETROVIROVÝM INHIBITORŮM S CÍLEM SLEDOVÁNÍ EFEKTIVITY ANTIRETROVIROVÉ TERAPIE (ART)	Slouží ke zjišťování rezistence k antiretrovirovým inhibitorům, které jsou základem specifické léčby pacientů s HIV/AIDS. Prvním krokem testu je příprava HIV-1 RNA z plazmy HIV infikovaného pacienta. HIV virové částice obsažené ve vyšetřované plazmě se r		66.0	66.0	0		8341		1.99	81.11
85123	805		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ HIV-1 VIROVÉ NÁLOŽE POMOCÍ REAL-TIME PCR (POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE V REÁLNÉM ČASE)	Slouží ke stanovení množství HIV-1 virových částic v plazmě vyšetřované osoby (kopií HIV-1 RNA/ml plazmy). Při přípravě HIV-1 RNA z plazmy HIV infikovaných osob se virové částice obsažené ve vyšetřované plazmě rozloží inkubací při zvýšené teplotě v příto		40.0	40.0	0		3334		1.20	32.00
86100	813		IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ METODOU DYNABEADS - STATIM	Izolace T a B lymfocytů pomocí magnetických kuliček.		120.0	24.0	0		1968		3.61	15.94
86110	813		IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ PŘES VATU - STATIM	Separace T a B lymfocytů pomocí nylonové vaty		60.0	60.0	0		705		1.81	4.91
86111	813		STATIM SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30-TI DÁRCŮ	Zjištění hladiny cytotoxických protilátek v séru příjemce před transplantací orgánů.	Z	40.0	12.0	0		1287		1.20	11.60
86112	813		STANOVENÍ T A B PROTILÁTEK PŘI 5 st.C A 20 st.C PRODLOUŽENÝM TESTEM - STATIM	Určení T a B protilátek v séru.		60.0	12.0	0		352		1.81	1.64
86113	813		STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY AB	Základní imunogenetické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		140.0	80.0	0		1672		4.21	12.07
86115	813		STATIM CROSS - MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	Imunogenetické vyšetření, které se provádí u pacientů před transplantací ledvin a u pacientů před transplantací srdce s nevyšetř. hladinou cytotoxických protilátek.		140.0	28.0	0		654		4.21	2.17
86117	813		STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ PRODLOUŽENÝ B LYMFOCYTY	Základní vyšetření pro provedení orgánové transplantace u senzibilizovaných pacientů.		140.0	28.0	0		664		4.21	2.27
86119	813		STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ PRODLOUŽENÝ-T LYMFOCYTY	Základní vyšetření pro provedení orgánové transplantace u senzibilovaných pacientů.		140.0	28.0	0		722		4.21	2.85
86121	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY O - STATIM	Základní imunologické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		140.0	80.0	0		1683		4.21	12.18

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
86123	813		STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY B - STATIM	Základní imunologické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		140.0	80.0	0		1551		4.21	10.86
86125	813		STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY A	Základní imunologické vyšetření před provedením transplatace orgánů.		140.0	80.0	0		1713		4.21	12.48
86127	813		PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ - STATIM	Izolace buněčných suspenzí z tkáňových homogenátů.		100.0	35.0	0		538		3.01	2.18
86129	813		URČOVÁNÍ HLA DR a DQ ANTIGENŮ METODOU IMMUNOBEADS - STATIM	Jde o serologickou metodu stanovení antigenů HLA II. tř. Jde o nejspolehlivější metodu, protože se pracuje s čistou suspenzí B lymfocitů. Je vhodná zejména v případech hematolog. nemoc. u obtíž. určitel. HLA DR antigenů u nemocných chron. dialyz. program		180.0	36.0	0		3162		5.42	26.00
86211	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET	Určování HLA antigenů I. třídy.		130.0	55.0	0		3749		3.91	33.28
86213	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET	Určování HLA antigenů I. třídy.		130.0	55.0	0		3912		3.91	34.91
86215	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ SET	Určování HLA antigenů I. třídy.		130.0	55.0	0		3734		3.91	33.13
86217	813		URČOVÁNÍ HLA-B 27	Určování antigenu B 27.		30.0	6.0	0		657		0.90	5.64
86219	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ II. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET	Určování HLA antigenů II. třídy.		190.0	38.0	0		3395		5.72	28.02
86221	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ II. TŘÍDY - KOMBINOV.SET	Určování HLA antigenů II. třídy.		190.0	38.0	0		3595		5.72	30.02
86223	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ II. TŘÍDY - KOMERČNÍ SET	Určování antigenů II. třídy.		190.0	38.0	0		4096		5.72	35.03
86225	813		URČOVÁNÍ HLA DR a DQ ANTIGENŮ METODOU IMMUNOBEADS	Serologická metoda stanovení antigenů HLA II. tř. Nejspolehlivější metoda, pracuje se s čistou suspenzí B lymfocytů. Je vhodná zejména v případech hematolog. nemoc. u obtíž. určitel. HLA DR antigenů u nemocných chron. dialyz. programu.		150.0	30.0	0		3093		4.52	26.24
86227	813		URČOVÁNÍ HLA DR, DQ AG DVOUBAREVNOU FLUORESCENCÍ	Patří do skupiny serologických metod k určení geneticky determinovaných znaků. Nezbytné vyšetření pro stanovení histokompatibility před transplantací, citlivější a spolehlivější, než běžně používané metody.		300.0	60.0	0		4712		9.03	37.76
86237	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ TEST - STATIM	Určování HLA antigenů I. třídy.		150.0	75.0	0		4093		4.52	35.99
86239	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET - STATIM	Určování HLA antigenů I. třídy.		150.0	75.0	0		4342		4.52	38.48
86241	813		URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET - STATIM	Určování HLA antigenů I. třídy.		150.0	75.0	0		4880		4.52	43.86
86243	813		URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	Určování HLA genotypu.		60.0	25.0	0		333		1.81	1.38
86245	813		URČOVÁNÍ HISTOKOMPATIBILITY MLC TESTEM	V principu jde o stanovení histokompatibility technikou směsných tkáňových kultur. Jde o nezbytné předtransplantační vyšetření, které odhalí inkompatibilitu v dalších systémech t.j. i mimo HLA A, B, C, DR.		300.0	60.0	0		2300		9.03	13.64

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
86311	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY A	Základní imunogenetické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		180.0	30.0	0		1608		5.42	10.49
86313	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY B	Základní imunogenetické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		145.0	20.0	0		1234		4.36	7.87
86315	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY AB	Základní imunogenetické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		120.0	15.0	0		1164		3.61	7.95
86317	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY O	Základní imunogenetické vyšetření před provedením transplantace orgánů.		160.0	30.0	0		1525		4.82	10.26
86319	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ PRODLOUŽENÝ - T LYMFOCYTY	Základní vyšetření pro provedení orgánové transplantace u senzibilizovaných pacientů.		150.0	10.0	0		771		4.52	3.13
86321	813		CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ PRODLOUŽENÝ - B LYMFOCYTY	Základní vyšetření pro provedení orgánové transplantace u senzibilizovaných pacientů.		150.0	10.0	0		757		4.52	2.99
86323	813		CROSS - MATCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ A PRODLOUŽENÝ	Základní imunogenetické vyšetření před ev. transplantací od dárce, provádí se vždy 2x, před transplantací a v den transplantace.		200.0	20.0	0		1028		6.02	4.15
86325	813		CROSS MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	Imunogenetické vyšetření, které se provádí u pacientů /HIT projekt/ před transplantací ledvin a u pacientů před transplantací srdce s nevyšetř. hladinou cytotoxických protilátek.		110.0	10.0	0		716		3.31	3.79
86327	813		CROSS MATCH S DTT	Vyšetření senzibilizovaných pacientů t.j. v den transplantace se provádí normál. cross match a cross match s DTT.	Z	170.0	70.0	0		1084		5.12	5.33
86411	813		STANOVENÍ T A B PROTILÁTEK PŘI 5 st. C A 20 st. C PRODLOUŽENÝM TESTEM	Určení T a B protilátek v séru.		55.0	10.0	0		381		1.66	2.09
86413	813		SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30TI DÁRCŮ	Zjištění hladiny cytotoxických protilátek v séru příjemce před transplantací orgánů.	Z	35.0	20.0	0		842		1.05	7.26
86415	813		SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 100 DÁRCŮ POMOCÍ DTT	Základní imunogenetické vyšetření charakteru protilátek před transplantací u senzibil. pacientů.	Z	180.0	36.0	0		4082		5.42	35.20
86417	813		ZMRAŽOVÁNÍ LYMFOCYTŮ PŘÍSTROJEM PLANER	Zmražování buněk pomocí zmražovací jednotky Planer R - 202	Z	110.0	22.0	0		668		3.31	3.25
86419	813		ZMRAŽOVÁNÍ A UCHOVÁVÁNÍ LYMFOCYTŮ STUPŇOVITĚ	Zmražování lymfocytů dvoustupňovitou metodou pomocí směsi etanolu a dusíku.	Z	75.0	15.0	0		337		2.26	1.03
86421	813		ROZMRAZOVÁNÍ LYMFOCYTŮ	Rozmrazování lymfocytů.		30.0	6.0	0		206		0.90	1.13
86423	813		KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ IMUNOLOGICKÉ KOMPATIBILITY PŘED TRANSPLANTACÍ ORGÁNŮ A TKÁNÍ	Interpretace výsledků.		120.0	120.0	0		1092		3.61	6.65
86425	813		URČENÍ SPECIFICITY PROTILÁTKY V SÉRU	Výsledek prováděného vyšetření je jedním z údajů v čekací listině. Je důležitý při výběru dárce pro transplantace.	Z	240.0	100.0	0		3456		7.22	26.79
86426	813		STANOVENÍ FREKVENCE PREKURSORŮ CYTOTOXICKÝCH T LYMFOCYTŮ	Funkční buněčný test pro stanovení histokompatibility, používán při výběru dárce pro transplantaci kostní dřeně a pro předpověď aGVHD.		300.0	60.0	0		3611		9.03	26.75
86517	813		PRŮKAZ MHC ANTIGENů II. TŘÍDY IH			90.0	18.0	0		841		2.71	5.60
86527	813		JEDNOROZMĚRNÁ IZOELEKTRICKÁ FOKUSACE (1D IEF) HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY	Kalkulováno na 1 vyšetření za použití jedné monoklonální protilátky proti HLA antigenům I. třídy.		420.0	84.0	0		2316		12.64	10.05

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
86529	813		PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ	Izolace buněčných suspenzí z tkáňových homogenátů.	Z	80.0	16.0	0		357		2.41	1.07
86530	813		LYMFOCYTÁRNÍ REAKCE SMÍŠENÁ (MLC)	Funkční buněčný test pro stanovení histokompatibility.		240.0	240.0	0		3476		7.22	26.21
86531	813		IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ PŘES VATU	Separace T a B lymfocytů pomocí nylonové vaty.	Z	200.0	16.0	0		875		6.02	2.64
86535	813		IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ METODOU DYNABEADS	Izolace T a B lymfocytů pomocí magnetických kuliček.	Z	30.0	6.0	0		1495		0.90	14.02
86537	813		STANOVENÍ LIF MIGRACE LEUKOCYTŮ POD AGARÓZOU	Bez separace, promytí a standardizace počtu buněk v suspenzi. Včetně vyhodnocení testu inhibice migrace buněk pod vrstvou agarózy počítačovou analýzou obrazu. Kalkulace pro jeden antigen. Hrazeno jen u párů léčených pro sterilitu.		80.0	16.0	0		621		2.41	3.71
87011	823		KONZULTACE NÁLEZU PATOLOGEM CÍLENÁ NA ŽÁDOST OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE (UPŘESNĚNÍ NÁLEZU)	Na základě telefonické nebo písemné žádosti klinika vyhledání dokumentace a preparátů a jejich prohlédnutí, vyhotovení doplňujícího nebo upřesňujícího nálezu písemně.		25.0	25.0	0		288		0.75	1.94
87110	807		PITVA STANDARDNÍ	Provedení vlastní pitvy včetně administrativy, protokolu, technického zajištění, oblékání a předání zemřelého k pohřbu.		200.0	200.0	0		1096		6.02	4.50
87111	807		PITVA PARCIÁLNÍ (MOZKU NEBO ORGÁNOVÉHO KOMPLEXU)	Provedení vlastní pitvy včetně administrativy, protokolu, technického zajištění. Nelze kombinovat s pitvou standardní ani složitou. Kombinovat lze pouze s pitvou neuropatologickou.		120.0	120.0	0		661		3.61	2.73
87113	807		PITVA TECHNICKY OBTÍŽNÁ (SLOŽITÉ ANATOMICKÉ VZTAHY: MALFORMACE, OPERACE)	Provedení vlastní pitvy včetně administrativy, protokolu, technického zajištění.		300.0	300.0	0		2226		9.03	12.03
87115	807		PITVA ZEMŘELÉHO S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM ZAŘAZENÝM DLE VYHLÁŠKY JAKO RIZIKO	Provedení vlastní pitvy včetně administrativy, protokolu, technického zajištění, oblékání a předání zemřelého k pohřbu.		320.0	320.0	0		2374		9.63	12.83
87119	807		PITVA FIXOVANÉHO MOZKU (NEUROPATOLOGICKÁ)	Detailní makroskopické vyšetření mozku po fixaci včetně administrativně dokumentačního zajištění		80.0	60.0	0		515		2.41	2.50
87121	807		PITVA MÍCHY	Otevření páteřního kanálu, vyjmutí míchy a její detailní makroskopické vyšetření po fixaci včetně administrativně dokumentačního zajištění.		70.0	50.0	0		443		2.11	2.12
87123	807		ODBĚR ALLOGENNÍHO ŠTĚPU Z TĚLA ZEMŘELÉHO	Výběr vhodného dárce a administrativně technické zajištění odběru.		20.0	20.0	0		231		0.60	1.55
87125	823		JEDNODUCHÝ BIOPTICKÝ VZOREK: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ BEZ POPISU	Samostatně podaný jednoduchý vzorek neumožňující cílenou orientaci řezu (např. některá endoskopická klíštková gastrobiopsie, drobný polyp) makroskopicky posouzen a dle možností přikrojen. Rozhodnuto o použitých metodách zpracování a barvení.		4.0	3.0	0		37		0.12	0.23
87127	823		JEDNODUCHÝ BIOPTICKÝ VZOREK: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ S POPISEM, PŘIKROJENÍ A ORIENTACE VZORKU	Prohlídka jednoduchého vzorku makroskopicky, ev. lupou nebo preparačním mikroskopem. Jeho posouzení se záznamem a nebo přikrojením v cílené rovině řezu. Rozhodnutí o metodách zpracování a barvení.		5.0	5.0	0		58		0.15	0.39

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87129	823		VÍCEČETNÉ MALÉ BIOPTICKÉ VZORKY: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ, PŘIKROJENÍ	Jednoduch. částky neumožňující cílen. orientaci řezu (např. endoskop. klíštkové gastrobiopsie, drobné polypy, kyret. materiál, adeno. veget.) dodané jako jeden materiál, makroskop. posouzen, dle možností přikr. a rozhodnuto o použitých metodách zpracován		5.0	5.0	0		58		0.15	0.39
87131	823		BIOPTICKÝ MATERIÁL S ČÁSTEČNÉ NEBO RADIKÁLNÍ EKTOMIE: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ	Objemnější materiál dodaný vcelku nebo v několika málo částech (př. tonsila, žaludek nebo jeho velká část, děloha, apendix, varle s nadvarletem a obaly, resekát střeva, mamma) makroskopicky posouzen a popsán, přikrojen, rozhodnuto o metodách zpracování a		15.0	10.0	0		131		0.45	0.78
87133	823		BIOPTICKÝ MATERIÁL ZÍSKANÝ KOMPLEXNÍ EKTOMIÍ: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ	Materiál v němž identifikováno a zvlášť popsáno několik orgánů (např. děloha s adnexy, varle s nadvarletem a semenným provazcem, tlusté střevo s lymfatickými uzlinami, mamma s axilou, končetina) makroskop. posouzen a přikr. Rozhodnuto o metodách zpracová		20.0	15.0	0		189		0.60	1.17
87135	823		VYŠETŘENÍ MORFOMETRICKÉ - ZA KAŽDÝ PARAMETR	Přesné stanovení kvantitativních morfologických parametrů v pozorovaném objektu (např. velikost a tvar jader nebo buněk, kvantitativní zastoupení určitého buněč. typu apod.) a jejich statistická analýza. Zpravidla používána automatizovaná analýza obrazu.		150.0	150.0	0		2130		4.52	15.62
87137	823		VYŠETŘENÍ DENZITOMETRICKÉ - ZA KAŽDÝ PARAMETR	Přesné kvantitativní stanovení tinkčních vlastností pozorovaného objektu s odvozením dalších vlastností (např. ploidie buněk) a jejich statistická analýza. Vždy používána automatizovaná analýza obrazu.		150.0	150.0	0		2130		4.52	15.62
87209	823		HISTOTOPOGRAM (5 X 5 CM A VĚTŠÍ)	Zhotovení velkoplošného preparátu, speciel. přikrojení, tkáňový proces, krájení, barvení s montováním, archivací.		180.0	10.0	0		1055		5.42	5.05
87211	823		ZMRAZOVACÍ HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ PITEVNÍHO MATERIÁLU, ZA 1 BLOK	Excize a histologické zpracování pitevního materiálu k rychlému stanovení diagnózy.		35.0	10.0	0		234		1.05	1.25
87213	823		PEROPERAČNÍ BIOPSIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ 1 BLOK)	Makroskopické posouzení materiálu, přikrojení 1 bloku a rychlé zpracování na preparát/y/ k peroperační diagnóze.		30.0	30.0	0		407		0.90	2.94
87215	823		DALŠÍ BLOK SE STANDARTNÍM PREPARÁTEM (OD 3. BIOPTICKÉHO A OD 4. NEKROPTICKÉHO BLOKU S PREPARÁTEM)	Tkáňový proces a zalití 1 bloku. Krájení a standardní barvení odpovídajícího preparátu.		30.0	25.0	0		175		0.90	0.79
87217	823		PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY	Stupňovitá série s více řezy na 1 preparátu z již hotového bloku.		30.0	30.0	0		179		0.90	0.82
87219	823		ODVÁPNĚNÍ, ZMĚKČOVÁNÍ MATERIÁLU (ZA KAŽDÉ ZAPOČATÉ 3 BLOKY)	Tvrdý materiál řezán pilou a měkčen.		25.0	15.0	0		169		0.75	0.88
87221	823		ODBĚR PRO SPECIELNÍ VYŠETŘENÍ : RECEPTORY, HISTOCHEMICKÉ A ELEKTRONMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ AJ.	Odběr čerstvé tkáně za účasti patologa na vlastním pracovišti i mimo ně podle dohody s klinikem. Transport vzorku na zainteresované pracoviště.		60.0	45.0	0		569		1.81	3.53
87223	823		SPECIELNÍ BARVENÍ JEDNODUCHÉ (KAŽDÝ PREPARÁT Z PARAFINOVÉHO BLOKU)	Krájení parafinovaného bloku s následným barvením jednoduchou specielní metodou (metoda prováděná jednotlivě nebo i v malé sérii, méně náročná na spotřeb. práci a kvalifikaci např. alc. modř-PAS, elastika, luxol. modř, metachromasie, orcein, Perlo)		49.0	45.0	0		335		1.47	1.75

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87225	823		SPECIELNI BARVENÍ SLOŽITÉ (ZA KAŽDÝ PREPARÁT ZE ZMRAZENÉ TKÁNĚ NEBO PARAFINOVÉHO BLOKU)	Krájení parafinového nebo zmrazeného bloku s následným barvením složitou specielní metodou (jednotlivě nebo v malé sérii, náročná na spotřebovanou práci a kvalifikaci, např. stříbřící a jiné impregnační metody, Massonovy trichromy, amyloid s preox. EGT)		64.0	60.0	0		456		1.93	2.45
87227	823		ENZYMOVÁ HISTOCHEMIE I. (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	Zhotovení zmrazených ev. parafinových řezů. Inkubace v jednom mediu nižší cen. skup. (např. AChE, ANAE, ANAE-Inh., AcANAE, AcANAE-Inh, ANBE, ANBE-Inh, AcP, AcP-Inh Alp, Glukosidázy-Azo, Glc6Pasa, ChAE, ChE, Sacharáza/Trehalasa-GO-PO-DAB, Px.). Pozorování		30.0	25.0	0		458		0.90	3.49
87229	823		ENZYMOVÁ HISTOCHEMIE II. (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	Zhotovení zmrazených ev. parafinových řezů. Inkubace v jednom mediu vyšší cenové skupiny (např. APM, ATPáza, Beta-Galaktosidáza, Beta-glukuronidáza, DPP IV, Enteropeptidáza, Laktáza-Ind. SDH, Tetrazolium-reduktáza). Pozorování preparátů lékařem.		30.0	25.0	0		675		0.90	5.66
87231	823		IMUNOHISTOCHEMIE (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	Kompletní provedení jediné imunoenzymatické nebo imunofluorescenční metody na vhodném počtu řezů z jediného bloku (zhotovení řezů, titrace protilátek, aplikace protilátek, aplikace detekčního sys.). Pozorování hotového preparátu lékařem.		20.0	10.0	0		349		0.60	2.81
87233	823		METODA POLOTENKÝCH ŘEZŮ Z UMĚL. PRYSKYŘIC	Kompletní provedení celého postupu od excize tkáně až po předání barvených preparátů k odečtení (excize, fixace, dehydratace, prosycení, zalití, polymerace, krájení, barvení) vč. přípravy roztoků, skleněných nožů. Pozorování preparátů lékařem.		70.0	70.0	0		1653		2.11	13.88
87235	823		VYŠETŘENÍ PREPARÁTU SPECIELNĚ BARVENÉHO NA MIKROORGANISMY (ZA KAŽDÝ PREPARÁT)	Podrobné pozorování preparátu specielně barveného za účelem zjištění mikroorganismů. .		15.0	15.0	0		111		0.45	0.60
87237	823		METODA NEODVÁPNĚNÝCH ŘEZŮ Z TVRDÝCH TKÁNÍ Z UMĚLÝCH PRYSKYŘIC (KAŽDÝ BLOK)	Kompletní postup zhotovení preparátů z neodvápněných tvrdých tkání zalitých do umělých pryskyřic.		615.0	15.0	0		3486		18.51	16.23
87311	823		ELEKTRONOVĚ MIKROSKOPICKÁ METODA ULTRATENKÝCH ŘEZŮ	Úprava již hotových bloků k UT krájení, příprava skleněných nožů na knifemakeru, příprava sítěk, krájení UT řezů, kontrastování, výběr sítěk k diagnóze v elektronovém mikroskopu.		415.0	415.0	0		5216		12.49	38.44
87313	823		ELEKTRONOVĚ MIKROSKOPICKÁ METODA NEGATIVNÍHO KONTRASTOVÁNÍ	Zachycení vyšetřovaného materiálu na blanky a negativní barvení.		80.0	60.0	0		506		2.41	2.47
87315	823		METODA EM IMUNO NEBO ENZYMOHISTOCHEMIE (PŘÍPRAVA KAŽDÉHO PŘÍPADU)	Fixace a krájení materiálu pro další inkubaci a zpracování. Inkubace není zahrnuta (viz Enzymová cytochemie I-II, imunocytochemie).		120.0	60.0	0		794		3.61	4.15
87317	823		VYŠETŘENÍ ELEKTRONOVĚ MIKROSKOPICKÉ STANDARDNÍ S FOTODOKUMENTACÍ	Seřízení elektronového mikroskopu. Přímé pozorování v EM a fotografování důležitých útvarů. Zpracování fotomateriálu. Studium a popisování elektronogramů. Záznam výsledků vyšetření.		560.0	370.0	0		6226		16.86	42.53

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87319	823		VYŠETŘENÍ ELEKTRONOVĚ MIKROSKOPICKÉ ANALYTICKÉ (KAŽDÝ PARAMETR NEBO MARKER V 1 BLOKU)	Hodnocení prvkového složení ultrastrukturálních objektů v ultratenkém řezu pomocí elektronového mikroskopu s elektronovou sondou.		105.0	90.0	0		1439		3.16	10.53
87321	823		ELEKTRONMIKROSKOPICKÁ METODA ZPRACOVÁNÍ CYTOLOGICKÉHO MATERIÁLU Z CYTOCENTRIFUGY	Kompletní provedení celého postupu od centrifugace tekutiny určené k cytologickému vyšetření až po zhotovení ultratenkých řezů.		510.0	510.0	0		4659		15.35	29.73
87411	823		PEROPERAČNÍ CYTOLOGIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ VZOREK)	Makroskopické posouzení materiálu, rozhodnutí o metodě, zhotovení cytologického preparátu.		20.0	20.0	0		242		0.60	1.66
87413	823		CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY	Zhotovení nebarvených cytologických otiskových nebo stěrových preparátů z jednoho nefixovaného materiálu.		10.0	10.0	0		117		0.30	0.79
87415	823		CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 4-10 PREPARÁTŮ	Zhotovení nebarvených cytologických otiskových nebo stěrových preparátů z jednoho nefixovaného materiálu.		15.0	15.0	0		178		0.45	1.21
87417	823		CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	Zhotovení nebarvených cytologických otiskových nebo stěrových preparátů z jednoho nefixovaného materiálu.		25.0	15.0	0		211		0.75	1.24
87419	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	Tekutina k cytologickému vyšetření cetrifugována a ze sedimentu zhotoven/y/ nebarvený/é/ nátěr/y/.		17.0	15.0	0		101		0.51	0.46
87421	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	Tekutina k cytologickému vyšetření centrifugována a ze sedimentu zhotoveny nebarvené nátěry.		22.0	20.0	0		136		0.66	0.64
87423	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	Tekutina k cytologickému vyšetření centrifugována a ze sedimentu zhotoveny nebarvené nátěry.		27.0	25.0	0		170		0.81	0.82
87425	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	Zhotovení prostých nebarvených nátěrů z tekutiny.		5.0	4.0	0		29		0.15	0.13
87427	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	Zhotovení prostých nebarvených nátěrů z tekutiny.		8.0	6.0	0		49		0.24	0.23
87429	823		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	Zhotovení prostých nebarvených nátěrů z tekutiny.		17.0	15.0	0		107		0.51	0.52
87431	823		PREPARÁTY METODOU CYTOBLOKU - ZA KAŽDÝ PREPARÁT	Cytologický materiál centrifugován, sediment zpracován histologickou metodou parafinových řezů barvených standartní metodou.		85.0	34.0	0		387		2.56	1.21
87433	823		STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY	Nebarvené cytologické nátěrové nebo otiskové preparáty dále barveny některou ze standardních metod (např. HE, May-Grunwald- Giemsa-Romanowski, Papanicolau).		3.0	3.0	0		38		0.09	0.28
87435	823		STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 4-10 PREPARÁTŮ	Nebarvené cytologické nátěrové nebo otiskové preparáty dále barveny některou ze standartních metod (např. HE, May-Grunwald-Giemsa-Romanowski).		20.0	20.0	0		176		0.60	1.10
87437	823		STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	Nebarvené cytologické nátěrové nebo otiskové preparáty dále barveny některou ze standartních metod (např. HE, May-Grunwald-Giemsa-Romanowski).		30.0	30.0	0		264		0.90	1.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87439	823		SPECIÁLNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ - 1-3 PREPARÁTY, JEDNA METODA	Nebarvené cytologické nátěrové nebo otiskové preparáty dále barveny některou ze speciálních metod prováděných na sklech jednotlivě nebo jen v malých skupinách (např. PAS, Alc. modř, Alc. modř-PAS, Fat Red 7B, Perls).		38.0	35.0	0		252		1.14	1.28
87441	823		ENZYMOVÁ CYTOCHEMIE I. - ZA KAŽDÝ MARKER Z JEDNOHO VZORKU	Přípr. roztoků a inkubace cytologických nebo EM preparátů v jediném mediu nižší cen. skup. (např. ANAE, ANAE-Inh, AcANAE, AcANAE-Inh, ANBE, ANBE-Inh, AcP, AcP-Inh, AlP, ChAE, Px), event. dobarvení jader. Světelně mikroskop. pozorování preparátu lékařem		60.0	20.0	0		484		1.81	2.87
87443	823		ENZYMOVÁ CYTOCHEMIE II. - ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 VZORKU	Příprava roztoků a inkubace cytolog. nebo EM preparátů v jediném mediu vyšší cenové skupiny (např. APM, Beta-Galaktosidáza, beta-Glukuronidáza, DPP IV, Hexosaminidáza). Event. dobarvení jader. Světelně mikroskop. pozorování preparátu lékařem.		60.0	20.0	0		744		1.81	5.47
87445	823		IMUNOCYTOCHEMIE - ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 VZORKU	Kompletní provedení jediné imunoenzymatické nebo imunofluoresceční metody na vhodném počtu cytol. nebo EM preparátů z jediného vzorku (titrace protilátek, aplikace protilátek, aplikace detekčního sys.). Světelně mikroskopické pozorování hotového preparát		20.0	10.0	0		314		0.60	2.46
87447	823		CYTOLOGICKÉ PREPARÁTY ZHOTOVENÉ CYTOCENTRIFUGOU	Opakovaná centrifugace tekutin pro cytologické vyšetření, zhotovení preparátů cytocentrifugou, jejich barvení a určení diferenciálního počtu buněk.		90.0	90.0	0		704		2.71	4.06
87449	823		SCREENINGOVÉ ODEČÍTÁNÍ CYTOLOGICKÝCH NÁLEZŮ (ZA 1 PREPARÁT)	Mikroskopické vyšetření cytologického preparátu specielně školeným nelékařem - screenerem a vyřazení preparátu s jednoznačně negativním nálezem. Administrativně dokumentační zajištění materiálu, preparátů a diagnózy.		15.0	12.0	0		85		0.45	0.36
87511	823		STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta bioptického vyšetření při němž je shledán např.: normální nález, běžné regresivní změny, nespecifický zánět, metaplázie, necharakteristický nález bez uvedení diferenciálně diagnostické úvahy.		13.0	10.0	0		125		0.39	0.78
87513	823		STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Mikroskopické vyšetření cytologického preparátu s konečným závěrem - normální nebo nediagnostický nález, vyžadující zhodnocení erudovaným lékařem patologem nebo klinickým cytologem atest. akredit. komisí. Administrativně dokumentační zajištění cytologic		15.0	12.0	0		147		0.45	0.93
87515	807		STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta pitevního vyšetření v případech, kdy je makroskopický i mikroskopický nález zcela jasný a jednoduchý a jednoznačně odpovídá klinické diagnóze. Počet zhotovených a mikroskopicky vyšetřených bloků nepřevyšuje 15.		160.0	150.0	0		847		4.82	3.32
87517	823		STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta bioptického vyšetření zahrnuje např: diferenciální dg. nenádorových afekcí, endoskop. vyš. s normál. nebo necharakterním nálezem, benigní nádory, maligní nádory již dříve shodně biopticky typizované na tomtéž pracovišti. (histol.		30.0	25.0	0		304		0.90	1.95

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87519	823		STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Mikroskopické vyšetření cytologických preparátů se stanovením diagnózy zánětlivé nebo jiné nenádorové afekce vyžadující zhodnocení erudovaným lékařem patologem nebo klinickým cytologem s atestem akredit. komisí . Administrativně dokumentační zajištění cy		30.0	20.0	0		263		0.90	1.57
87521	807		STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY II.STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta pitev. vyš. Makroskopický nález vyžaduje zpřesnění mikroskopického vyšetření. Základní onemocnění je jasné, ale je nutné sledovat více patogenetických linií, nebo komentovat klinickopatologický nález. Počet zhotov. a mikroskopick		510.0	495.0	0		3707		15.35	19.75
87523	823		STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta vyšetření zahrnujícíc např.: dg. maligních nádorů (s výjimkou uvedenou u dg. 2. stupně obtížnosti) dyspl. 3, CIS, stanovení infekčního agens, stag. a grading afekcí, peroperoperační dg. speciální oblasti (kost, svaly , punkční bi		50.0	40.0	0		494		1.51	3.12
87525	823		STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Mikroskopické vyšetření cytologických preparátů se stanovením diagnózy nádorových afekcí, případně s jejich diferenciální dg. nebo dg. neobvyklých afekcí, vyžadující zhodnocení erudovaným lékařem patologem nebo klinickým cytologem s atestem akredit. komi		50.0	40.0	0		495		1.51	3.13
87527	807		STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY III.STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	Interpretační komponenta pitevního vyšetření. Zahrnuje nejasné makroskop. nálezy vyžadující extensivní mikroskopické vyšetření, použití spec. metodik a úzkou spolupráci s klinikem. Max. počet zhotov. a mikroskopicky vyš. bloků není omezen.		900.0	880.0	0		6571		27.09	35.11
87611	823		TECHNICKÁ KOMPONENTA MIKROSKOPICKÉHO VYŠETŘENÍ PITEVNÍHO MATERIÁLU, 1-3 BLOKY	Excize všech vzorků, přikrojení celého případu. Tkáňový proces, zalití, krájení standardní barvení preparátů z 1-3 bloků.		105.0	20.0	0		423		3.16	1.03
87613	823		TECHNICKO ADMINISTRATIVNÍ KOMPONENTA BIOPSIE (STANDARD. PREPARÁTŮ Z 1-2 BLOKŮ)	Zpracování a administrativní zajištění bioptického materiálu zaslaného klinikem pod jednou průvodkou: příjem, fixace, tkáňový proces, krájení, barvení standardní metodou, archivace a odeslání nálezu.		60.0	55.0	0		370		1.81	1.76
87617	823		STANOVENÍ DIAGNÓZY IV. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI Z JINÉHO PRACOVIŠTĚ	Konzultace neobvyklého nálezu vysoce erudovaným patologem na specializovaném pracovišti. Písemná formulace diagnózy.		240.0	240.0	0		3105		7.22	21.97
87696	823		(VZP) IMUNOHISTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ CERTIFIKOVANÝM KITEM PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU	Pouze pro IČZ 44564000,61004000,89301000,72931000,05002000,02004000,04005000,06156000,72100000,88805000,91996600.Vyšetření na žádost onkol.pracoviště pro zjištění vhodnosti indikace nákladné cílené biolog.léčby.Detekce specif.antigenů či epitopů		60.0	30.0	0		2173		1.81	19.92

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
87697	823		(VZP) MIKRODISEKCE BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	Pouze pro IČZ 44564000,61004000,89301000,72931000,05002000,02004000,04005000,06156000,72100000,88805000,91996600.Výkon se provádí z důvodů prediktivní diagnostiky v návaznosti na indikaci cílené biologické léčby.Mikrodisekce biolog.materiálu		120.0	120.0	0		3394		3.61	30.33
88101	808		PROVEDENÍ PITVY NA SOUDNĚ LÉKAŘSKÉM PRACOVIŠTI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	Zdravotní pitva na soudně-lékařském pracovišti poskytovatele v případech náhlých a násilných úmrtí. Anamnéza, vnější a vnitřní prohlídka zemřelého, preparace, odběry biologického materiálu k laboratorním vyšetřením, provedení a vyhodnocení morfo..		999.0	1000.0	0		11403		30.07	76.77
88225	808		KONZULTACE NÁLEZU SOUDNÍM LÉKAŘEM	Výkon bude hrazen pokud je na žádost ošetřujícího lékaře nutný k vysvětlení nálezu u konkrétního případu.		60.0	60.0	0		693	W	1.81	4.65
89111	809		RTG PRSTŮ A ZÁPRSTNÍCH KŮSTEK RUKY NEBO NOHY	Skiagrafie, dvě projekce. U tří a více snímků uvedeme kód dvakrát.		10.0	10.0	0		155		0.30	1.21
89113	809		RTG LEBKY, CÍLENÉ SNÍMKY	Například cílené snímky lebky, selly, VDN, skalní kosti, optických kanálků, čelistí a pod., dvě projekce, u tří a více projekcí uvedeme kód dvakrát.		15.0	15.0	0		213		0.45	1.62
89115	809		RTG LEBKY, PŘEHLEDNÉ SNÍMKY	Skiagrafie lebky, dvě projekce (snímky). U tří a více projekcí uvedeme kód dvakrát.		10.0	10.0	0		163		0.30	1.29
89117	809		RTG KRKU A KRČNÍ PÁTEŘE	Skiagrafický výkon, dvě projekce. U tří a více projekcí uvedeme kód dvakrát. Patří sem šikmé projekce, cílené snímky na segment C 1 a 2 apod.		10.0	10.0	0		155		0.30	1.21
89119	809		RTG HRUDNÍ NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE	Skiagrafie Th nebo LS páteře, jedna až dvě projekce. U tří a více projekcí uvedeme kód dvakrát.		10.0	10.0	0		187		0.30	1.53
89121	809		RTG KŘÍŽOVÉ KOSTI A SI KLOUBŮ	Skiagrafie křížové kosti nebo Si kloubů, jedna až dvě projekce. U tří a více projekcí uvedeme kód dvakrát.		10.0	10.0	0		163		0.30	1.29
89123	809		RTG PÁNVE NEBO KYČELNÍHO KLOUBU	Skiagrafie pánve nebo kyčelních kloubů, jedna projekce. U dvou a více projekcí uvedeme kód vícekrát.		8.0	8.0	0		128		0.24	1.01
89125	809		RTG RAMENNÍHO KLOUBU	Skiagrafie pletence pažního, dvě projekce. Patří sem lopatka, klíční kost, akromioklavikulární kloub. U tří a více projekcí uvedeme výkon dvakrát.		15.0	10.0	0		199		0.45	1.50
89127	809		RTG KOSTÍ A KLOUBŮ KONČETIN	Skiagrafie kostí a kloubů horní nebo dolní končetiny, kromě pažního nebo pánevního pletence a kromě prstů a záprstních kůstek ruky nebo nohy, dvě projekce. U tří a více projekcí uvedeme výkon dvakrát.		15.0	10.0	0		223		0.45	1.74
89129	809		RTG ŽEBER A STERNA	Skiagrafie žeber a hrudní kosti, dvě projekce. U tří a více projekcí uvedeme výkon dvakrát.		15.0	10.0	0		223		0.45	1.74
89131	809		RTG HRUDNÍKU	Skiagrafie hrudních orgánů, jedna projekce. Patří sem snímek na velký formát. U dvou a více projekcí uvedeme výkon dvakrát.		15.0	5.0	0		177		0.45	1.30
89135	809		RENTGENOVÉ VYŠETŘENÍ CELÉ PÁTEŘE JEDNOU EXPOZICÍ	Předozadní nebo boční snímek celé páteře jednou expozici. Jde o speciální vyšetřovací techniku k dokumentaci převážně ortopedických či traumatologických nemocných. U dvou projekcí (expozic) uvedeme výkon dvakrát.		15.0	10.0	0		259		0.45	2.10

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89137	809		RENTGENOVÉ VYŠETŘENÍ KLOUBU - DRŽENÉ SNÍMKY	Snímky (nejčastěji hlezenných, méně často kolenních) kloubů, během expozice s páčením v různých směrech k posouzení nenormální pohyblivosti. Páčení rukou, nebo aparaturou, počet projekcí maximálně 4.		20.0	15.0	0		353		0.60	2.87
89139	809		RTG VYŠETŘENÍ KONČETIN MĚKKOU SNÍMKOVACÍ TECHNIKOU	Snímky v různých polohách pořizované k zobrazení měkkých tkání maximálně do 4 projekcí.		20.0	10.0	0		259		0.60	1.95
89141	809		VYŠETŘENÍ DOLNÍCH KONČETIN VCELKU JEDNÍM RENTGENOVÝM SNÍMKEM	Jde o speciální vyšetřovací techniku používanou v indikovaných případech ortopedických či traumetologických nemocných (obou dolních končetin).		20.0	10.0	0		283		0.60	2.19
89143	809		RTG BŘICHA	Skiagrafie břicha, prostý (nativní) snímek vstoje nebo vleže (nefrogram), jedna projekce. U dvou a více projekcí uvedeme výkon dvakrát.		15.0	10.0	0		225		0.45	1.76
89145	809		RTG JÍCNU	Výkon zahrnuje skiaskopii a skiagrafii. Kód použijeme též pro polykací akt.	L	20.0	20.0	0		426		0.60	3.58
89147	809		RTG ŽALUDKU A DUODENA	Skiaskopie a skiagrafie plynem rozepjatého žaludku a duodena v hypotonii technikou tekoucí vrstvy kontrastní látky. Výjimečně (např. časné pooperační stavy k posouzení anastomóz a k vyloučení extraluminálního průniku obsahu, glaukom), lze vyšetření vykon	A	30.0	30.0	0		625		0.90	5.23
89149	809		HYPOTONICKÁ DUODENOGRAFIE	Výkon zahrnuje premedikaci, zavedení sondy, hypotonii, skiaskopii a skiagrafii.	A	35.0	35.0	0		742		1.05	6.23
89151	809		PASÁŽ TRÁVICÍ TRUBICÍ	Výkon zahrnuje skiaskopii a skiagrafii po podání perorální k. l., obvykle navazuje na RTG vyšetření žaludku, oba tyto výkony se vykazují zvlášť. Patří sem též apendikografie.	L	30.0	30.0	0		674		0.90	5.72
89153	809		ENTEROKLÝZA	Cílené vyšetření tenkého střeva dvojím kontrastem se zavedením sondy do jejuna, skiaskopie a skiagrafie. Nelze kombinovat s výkonem pasáž trávicí trubicí.	A	90.0	90.0	0		1799		2.71	14.92
89155	809		RTG VYŠETŘENÍ TLUSTÉHO STŘEVA	Skiaskopie a skiagrafie v hypotonii s podáním baryové suspenze a vzduchu per rectum. Kód zahrnuje rovněž defekogram, případně diapeutický výkon u dětí (desinvaginace, uvolnění mekónia).	L	40.0	40.0	0		933		1.20	7.97
89157	809		CHOLANGIOGRAFIE NITROŽILNÍ	Skiagrafie a tomografie žlučových cest po podání kontrastní látky nitrožilně.	L	20.0	20.0	0		563		0.60	4.95
89159	809		CHOLECYSTOGRAFIE	Prostý snímek břicha, skiagrafie před a po Boydenově podnětu (pacient si přinese čokoládu)	L	15.0	15.0	0		245		0.45	1.94
89161	809		CHOLANGIOGRAFIE PEROPERAČNÍ NEBO T-DRÉNEM	Skiaskopie a skiagrafie žlučových cest po podání kontr. látky při operaci nebo T-drénem.	L	20.0	20.0	0		436		0.60	3.68
89163	809		VYLUČOVACÍ UROGRAFIE	Výkon zahrnuje prostý snímek břicha a malé pánve, aplikaci k.l. i.v., skiagrafii ledvin, močových cest a močového měchýře, případně provedená mikční cystouretrografie nebo opožděné snímky na residuum jsou v ceně výkonu.	L	90.0	30.0	0		1039		2.71	7.56
89165	809		RETROGRÁDNÍ PYELOGRAFIE JEDNOSTRANNÁ	Zobrazení dutého systému ledvin, t.j. skiagrafie a případně skiaskopie po podání kontrastní látky cévkou. Zavedení cévky vykazuje jako výkon urologický.	L	20.0	20.0	0		486		0.60	4.18

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89167	809		CYSTOGRAFIE	Skiaskopie a skiagrafie močového měchýře během mikce (analogie standardní mikční uretrocystografie). Kontrastní látka se aplikuje cévkou, jejíž zavedení se přičítá.	L	20.0	20.0	0		460		0.60	3.92
89169	809		CYSTOURETROGRAFIE	Skiaskopie a skiagrafie močového měchýře a močové roury po aplikaci kontrastní látky cévkou, případně uretrocystografie laterální řetízková. Výkon uretrocystografie se přičítá.	L	25.0	25.0	0		568		0.75	4.83
89171	809		URETROGRAFIE RETROGRÁDNÍ	Skiagrafie event. skiaskopie močové roury po aplikaci kontrastní látky cévkou a zajištěním svorkou. Výkon uretrocystografie se přičítá.	L	20.0	20.0	0		460		0.60	3.92
89173	810		ANTEGRÁDNÍ PYELOGRAFIE JEDNOSTRANNÁ	Zobrazení dutého systému ledviny perkutánním vpichem obvykle tenkou jehlou. Záznam kontrastní náplně na RTG film (velký či střední formát, digitální záznam, kinofilm). Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	L	35.0	35.0	0		1136		1.59	9.63
89175	809		DEFERENTOGRAFIE, CELÝ VÝKON	Aplikace k.l., skiaskopie a skiagrafie.	L	40.0	40.0	0		891		1.20	7.55
89177	809		HYSTEROSALPINGOGRAFIE	Zahrnuje skiaskopii a skiagrafii po aplikaci k.l.	A	20.0	20.0	0		484		0.60	4.16
89178	806		SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE DIGITÁLNÍ V DISPENZÁRNÍ PÉČI (OBĚ STRANY, KAŽDÁ VE DVOU PROJEKCÍCH)	Výkonem se vykazují vyhledávací mamografická vyšetření asymptomatických žen s konkrétním rizikovým faktorem. Vyšetření je prováděno pouze na screeningových pracovištích (centrech) na základě doporučení dispenzarizujícího lékaře (obvykle onkolog, chir..		30.0	20.0	0		742		1.36	5.90
89180	809		DIAGNOSTICKÁ DIGITÁLNÍ MAMOGRAFIE NEBO DUKTOGRAFIE	Vyšetření pacientů s klinickými příznaky, které ukazují na vysokou pravděpodobnost zhoubného nádoru (hmatná rezistence v prsu nebo axile, krvácení z bradavky, jiné významné změny bradavky, difuzní změny kůže prsu, retrakce kůže apod.), nebo pacientů s..	L	15.0	10.0	0		352		0.45	2.99
89181	810		ARTROGRAFIE, TENOGRAFIE, BURSOGRAFIE	Skiaskopie a skiagrafie kontrastní látkou naplněných úseků kloubu, šlachy nebo bursy. Navazuje na punkci kloubu, šlachy nebo bursy. Oba kódy se sčítají i v případě, že celý výkon provádí radiodiagnostik.	L	20.0	20.0	0		590		0.91	4.91
89183	810		BRONCHOGRAFIE (JEDNA STRANA) NEBO LARYNGOGRAFIE	Skiaskopie a skiagrafie vyšetřované oblasti dýchacích cest, navazuje na klinický výkon, oba kódy se sčítají i v případě, že celý výkon provádí radiodiagnostik.	L	30.0	30.0	0		742		1.36	5.94
89185	809		DAKRYOCYSTOGRAFIE	Skiagrafie slzných cest s instalovanou k.l.	L	15.0	15.0	0		291		0.45	2.40
89187	810	H	DISKOGRAFIE CELÝ VÝKON	Transdurálním nebo extradurálním vpichem zavedena jehla za skiaskopické kontroly do středu meziobratlové ploténky. Aplikace kontrastní látky, cílené snímky za skiaskopické kontroly.	L	40.0	40.0	0		1089		1.81	8.77
89189	809		FISTULOGRAFIE		A	15.0	15.0	0		373		0.45	3.22
89191	810	H	KRČNÍ A/NEBO HRUDNÍ MYELOGRAFIE	Skiaskopie a skiagrafie příslušné oblasti, včetně punkce.	L	45.0	45.0	0		1144		2.04	9.22
89192	810	H	LUMBOSAKRÁLNÍ RADIKULOGRAFIE	Po aplikaci k.l. subarachnoidálně cílená skiagrafie za skiaskopické kontroly, včetně punkce.	L	35.0	35.0	0		880		1.59	7.07
89193	809		SIALOGRAFIE - JEDNA ŽLÁZA	Cílené snímky slinných žláz a vývodů po náplni kontrastní látkou.	L	20.0	15.0	0		332		0.60	2.66
89195	810	H	VENTRIKULOGRAFIE MOZKOVÁ, CELÝ VÝKON	Bodová trepanece kalvy, punkce komory, skiaskopie a skiagrafie po podání k.l.	A	90.0	90.0	0		5855		4.08	53.77

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89196	810	H	MOZKOVÁ CISTERNOGRAFIE - KONTRASTNÍ VYŠETŘENÍ, CELÝ VÝKON	Intrathékální podání k.l., polohování, skiaskopie a skiagrafie.	L	60.0	60.0	0		1835		2.72	15.16
89197	809		KLASICKÁ (KONVENČNÍ) TOMOGRAFIE	Tomografie kteréhokoliv orgánu nebo oblasti.	Z	40.0	30.0	0		662		1.20	5.30
89198	809		SKIASKOPIE	Prostá skiaskopie všech orgánů a tkání. Při cíleném snímku použít příslušný kód skiagrafie, oba výkony se sčítají.		15.0	15.0	0		265		0.45	2.14
89199	809	A	SKIASKOPICKÁ KONTROLA DIAGNOSTICKÝCH A LÉČEBNÝCH VÝKONŮ RADIODIAGNOSTIKEM	Patří sem skiaskopie při ERCP, biopsii, drenáži, sklerotizaci cyst atd. U déletrvající skiaskopické kontroly se kód násobí. Nepatří sem zvlášť pod kódy uvedené výkony (AG, RTG žaludku apod.). Cílené snímky vykazujeme dle přísl. kódů.	L	15.0	15.0	0		265		0.45	2.14
89201	809		SKIASKOPIE NA OPERAČNÍM ČI ZÁKROKOVÉM SÁLE MOBILNÍM C-RAMENEM, Á 15 MIN.	Výkon se vykazuje se zdravotním výkonem, který vyžaduje skiaskopickou kontrolu. Trvá-li výkon déle než po stanovenou dobu výkonu, vykazuje se násobně vždy za každých ukončených 15 minut.	Z	15.0	15.0	0		204		0.45	1.55
89213	809		RTG - KONTRASTNÍ VYŠETŘENÍ PLODU - AMNIOGRAFIE	Výkon je doplňkem ultrasonograf. vyšetření plodu. Touto metodou lze diagnost. prenatálně některé vady v průběhu GIT. Metodou transabdomin. amniocentézy instil. hydrosolub. roztok, který je plodem spolykán a zobrazí pak na RTG snímku patřičné partie GIT.	L	90.0	90.0	0		1184		2.71	8.77
89223	806		SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE DIGITÁLNÍ (OBĚ STRANY, KAŽDÁ VE DVOU PROJEKCÍCH)	Vyhledávací mamografické vyšetření asymptomatických žen v rámci screeningu s použitím digitální technologie.		30.0	20.0	0		742		1.36	5.90
89225	806		DOPLŇUJÍCÍ MAMOGRAFIE KE SCREENINGOVÉ MAMOGRAFII DIGITÁLNÍ	Doplnění screeningové digitální mamografie dalšími snímky při nejednoznačném nálezu.		15.0	10.0	0		371		0.68	2.95
89311	809		INTERVENČNÍ VÝKON ŘÍZENÝ RDG METODOU (SKIASKOPIE, UZ, CT)	Mimo diagnostické punkce a biopsie a mimo výkony zavedení drenážního katétru do abscesu, cysty nebo jiné dutiny. Použitý kód RDG metody t.j. skiaskopie nebo UZ nebo CT se přičte k hodnotě intervenčního výkonu.	A	80.0	60.0	0		800		2.41	5.12
89312	809		DENZITOMETRIE DVOUFOTONOVÁ	Stanovení obsahu minerálů v kostech nebo v měkkých tkáních na jednom místě. U celotělového vyšetření nebo na dvou místech (případně v bočné projekci páteře) se uvede kód dvakrát, při měření na více místech maximálně třikrát. Pouze při indikaci ošetřující		20.0	25.0	0		340		0.60	2.70
89313	809		PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE ŘÍZENÁ RDG METODOU (RTG - SKIA, UZ, CT)	Invazivní diagnostický výkon řízený skiaskopií, ultrasonografií, výpočetní tomografií, příslušné kódy přičti.	A	30.0	25.0	0		349		0.90	2.40
89314	806		PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE PRSU ŘÍZENÁ RDG METODOU (MR NEBO UZ)	Invazivní diagnostický výkon na prsu řízený ultrasonografií nebo mamografií, související výkony přičti. Doplněk ke screeningové mamografii do 6 měsíců od provedení screeningové mamografie.	A	30.0	25.0	0		491		1.36	3.36
89315	117		ZAVEDENÍ ELEKTRODOVÝCH KATETRŮ DO PRAVÉ KOMORY (DOČASNÉ)	Zavedení stimulační elektrody do pravé komory, jen při angiokardiografickém výkonu.	A	30.0	30.0	0		3229		1.36	30.70
89317	810		SELEKTIVNÍ TROMBOLÝZA	Zavedení katétru do trombozované cévy a místní aplikace trombolytika. Navazuje vždy na angiografii.	L	120.0	180.0	0		13844		5.44	131.83
89319	810		ZAVEDENÍ FILTRU DO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY	Navazuje vždy na angiografii dolní duté žíly. Zavedení filtru z perkutánního přístupu. Dokumentace na RTG film (velký, střední formát, digitální záznam, kinofilm).	A	60.0	120.0	0		4576		2.72	42.34

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89321	810		EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ	Skiaskopická a angiografická lokalizace cizího tělesa v cévním řečišti, jeho uchopení a vynětí některým ze speciálních zařízení (klička, košíček, klíšťky a pod.). Výkon obvykle dokumentován na film (velký nebo střední formát, digitální záznam, kinofilm).	A	90.0	180.0	0		9837		4.08	93.23
89323	810		TERAPEUTICKÁ EMBOLIZACE V CÉVNÍM ŘEČIŠTI	Okluze cévy embolizačním materiálem aplikovaným katetrizační technikou. Výkon vždy navazuje na selektivní (event.přehlednou angiografii). Výkon obvykle dokumentován na film (velký nebo střední formát, digitální záznam, kinofilm).	A	60.0	60.0	0		4164		2.72	38.68
89325	810		PERKUTÁNNÍ DRENÁŽ ABSCESU, CYSTY EV. JINÉ DUTINY RADIOLOGEM	Perkutánní zavedení drenážního katétru do abscesu, cysty, kolekce ev. jiné dutiny. Dokumentace na film (střední formát, digitální záznam, velký formát, kinofilm). Připojení drenážního vaku.	A	60.0	60.0	0		2053		2.72	17.34
89327	809		KONTROLNÍ NÁSTŘIK DRENÁŽNÍHO KATÉTRU	Nástřik drenážního katétru kontrastní látkou (nefrostomie, drenáž žlučových cest, abscesu, cysty apod.). Kontrola pozice katétru ev. průběhu hojení léze. Dokumentace na RTG film (velký formát, střední formát, digitální záznam, kinofilm).	L	10.0	10.0	0		283		0.30	2.49
89329	810		PERKUTÁNNÍ EXTRAKCE REZIDUÁLNÍCH KONKREMENTŮ ZE ŽLUČOVÝCH CEST KANÁLEM PO T-DRÉNU	Zavedení cévky do žlučových cest po odstranění T-drénu, nástřik k.l., skiaskopie, skiagrafie, extrakce kamenu.	A	120.0	120.0	0		3024		5.44	23.87
89331	810		ZAVEDENÍ STENTU DO TEPENNÉHO ČI ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ	Výkon vždy navazuje na angioplastiku příslušné cévy, která se vykazuje výkonem 89423.	A	30.0	30.0	0	D	2113		1.36	19.54
89333	810	H	PERKUTÁNNÍ DRENÁŽ ŽLUČOVÝCH CEST (EV. ZAVEDENÍ STENTU)	Perkutánní zavedení drenážního katétru do žlučových cest, ev.zavedení zevně-vnitřní drenáže, či vnitřně-vnitřní drenáže (stentu). Vždy navazuje na PTC. Dokumentace na RTG film (velký či střední formát, digitální záznam).	A	70.0	70.0	0		6319		3.17	59.48
89335	809		ZAVEDENÍ LOKALIZÁTORU K NEHMATNÝM LOŽISKŮM VČETNĚ PRSU	Jen klinický výkon. Lokální anestezie se účtuje zvlášť.	Z	15.0	15.0	0		160		0.45	1.09
89337	810		DILATACE STENÓZ JÍCNU, GASTROINTESTINÁLNÍ TRUBICE ŽLUČOVÝCH A MOČOVÝCH CEST BALÓNKOVÝMI KATETRY ZA SKIASKOPICKÉ KONTROLY	Zavedení balónkového katétru po vodiči za skiaskopické kontroly, plnění balónku kontrastní látkou, dilatace. Průběžná skiagrafie. Po vytažení instrumentaria kontrolní snímek. Lokální anestezie se účtuje zvlášť.	A	60.0	60.0	0		1575		2.72	12.56
89339	809		STEREOTAKTICKÁ BIOPSIE NEBO STEREOTAKTICKÁ LOKALIZACE NEHMATNÉ LÉZE PRSU	Celý výkon. Lokální anestezie se účtuje zvlášť.	Z	60.0	60.0	0		1144		1.81	9.16
89341	809		MINIINVAZIVNÍ VAKUOVÁ BIOPSIE PRSU ZAMĚŘENÁ ULTRASONOGRAFICKY	Miniinvazivní vakuová biopsie prsu je diagnostický ambulantně provedený výkon, který je medicínským významem srovnatelný s chirurgickou diagnostickou excisí. Výkon je prováděn na nekomprimovaném prsu u pacientky ležící na zádech, podezřelá léze je zaměře	Z	90.0	90.0	0		5230		2.71	48.89

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89343	809		DIAGNOSTICKÁ MINIINVAZIVNÍ VAKUOVÁ BIOPSIE PRSU ZAMĚŘENÁ PŘÍDATNÝM STEREOTAKTICKÝM ZAŘÍZENÍM KE STANDARDNÍMU MAMOGRAFU	Miniinvazivní vakuová biopsie komprimovaného prsu je diagnostický ambulantně provedený výkon, který je medicínským významem srovnatelný s chirurgickou diagnostickou excisí. Výkon je prováděn u sedící pacientky na komprimovaném prsu, podezřelá léze zaměře	Z	90.0	90.0	0		4785		2.71	44.44
89361	810		PERKUTÁNNÍ VERTEBROPLASTIKA - ZPEVNĚNÍ OBRATLOVÉHO TĚLA KOSTNÍM CEMENTEM	Do obratlového těla se perkutánně zavedenou speciální jehlou 10 G nebo 15G, spojenou s jednoúčelovou tlakovou pumpou aplikuje nízkoviskosní kostní cement, který je pro bezpečnost aplikace označen inertním kontrastním materiálem. Výkon je indikován vždy s	A	30.0	30.0	0		574		1.36	4.15
89409	809		ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO NEKORONÁRNÍHO TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ	Zavedení stentgraftu do tepny nebo žíly mimo koronární řečiště (event. dialyzačního zkratu), navazuje na angiografii perkutánní (vykazovanou samostatně výkonem 89411) nebo po chirurgické preparaci přístupové cévy (vykazované samostatně) nebo na angioplas	Z	180.0	240.0	0		15260		5.42	145.32
89411	810		PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE	Angiografie oblouku aorty, břišní aorty, pánevní tepny, jednostranná i oboustranná končetinová, dolní a horní dutá žíla, pánevní žíly, plicní angiografie. Výkon dokumentován na velký či střední formát, digitální záznam či kinofilm. Selektivní angiografie	L	75.0	75.0	0		8459		3.40	80.61
89415	810		PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (BEZ VÝMĚNY CÉVKY)	Navazuje na předchozí angiografii, kterou doplní buď zobraz. jiné oblasti, užitím jiné projekce, změnou snímkovacího programu, zobraz. jiné tepny touže cévkou (např. ag DK po ag oblouku aorty, ag levé renální tepny po předchozí ag pravé ren. tepny touže	L	25.0	25.0	0		1888		1.13	17.56
89417	810		PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (S VÝMĚNOU CÉVKY)	Navazuje na předchozí angiografii, kterou doplňuje buď nástřikem jiné oblasti nebo katetrizací jiné tepny, (např. angiografie ledvinné tepny navazující na přehlednou břišní ag.).	L	45.0	45.0	0		3860		2.04	36.21
89419	810		PUNKČNÍ ANGIOGRAFIE	Zobrazení cévního řečiště přímou punkcí (tedy bez katetrizace) a vstřikem k.l. (Punkční ag a. carotis, ag DK a pod.). Dokumentace na RTG film (velký formát, střední formát, digitální záznam, kinofilm). Výkon nelze vykazovat současně s výkonem Přehledná č	L	60.0	60.0	0		5210		2.72	48.91
89421	810		MĚŘENÍ TLAKU PŘI ANGIOGRAFII	Jde o měření tlaku na konci katétru či katétrů v tepenném či žilním řečišti v průběhu angiografie. Výkon nelze vykazovat současně s výkony koronarografickými, ventrikulografickými a PTCA.		20.0	20.0	0		580		0.91	4.73
89423	810		PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA	Dilatace periferní či ledvinné tepny (ev. jiné tepny mimo tepny věnčité), vždy navazuje na přehlednou či selektivní angiografii. Dokumentace na film (velký nebo střední formát, kinofilm, digitální záznam).	A	90.0	90.0	0		7925		4.08	74.47
89425	117		LEVOSTRANNÁ VENTRIKULOGRAFIE A SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFIE OBOU VĚNČITÝCH TEPEN	Katetrizace levé komory srdeční a obou věnčitých tepen, jejich nástřiky a dokumentace na RTG film (kinofilm, střední formát či digitální záznam). Průběžná monitorace EKG a měření tlaku.	L	90.0	90.0	0		12842		4.08	123.64

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89427	117		LEVOSTRANNÁ NEBO PRAVOSTRANNÁ VENTRIKULOGRAFIE	Ventrikulografie levé nebo pravé srdeční komory. Dokumentace na RTG film, (kinofilm, digitální záznam). Průběžné měření tlaku (vč. gradientů), monitorace EKG.	L	60.0	60.0	0		7536		2.72	72.17
89429	117		SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFIE OBOU VĚNČITÝCH TEPEN	Koronarografie levé a pravé věnčité tepny. Dokumentace na film (kinofilm, střední formát či digitální záznam). Průběžné měření tlaku a monitorace EKG.	L	60.0	60.0	0		9236		2.72	89.17
89431	117		SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFIE JEDNÉ VĚNČITÉ TEPNY (EV. BYPASSU)	Koronarografie jedné věnčité tepny. Dokumentace na film (kinofilm, střední formát, digitální záznam). Průběžné měření tlaku a monitorace EKG.	L	40.0	40.0	0		6664		1.81	64.52
89433	117		NAVAZUJÍCÍ SELEKTIVNÍ KORONAROGRAFIE VĚNČITÉ TEPNY ČI BYPASSU	Koronarografie jedné věnčité tepny nebo bypassu. Navazuje na ventrikulografii, koronarografii nebo jinou angiografii. Dokumentace na RTG film (kinofilm, střední formát, digitální záznam). Průběžné měření tlaku a EKG monitorace.	L	30.0	30.0	0		3406		1.36	32.47
89435	117		PTCA JEDNÉ VĚNČITÉ TEPNY	Perkutánní transluminální angioplastika jedné věnčité tepny (dilatace jednoho zúžení nebo více zúžení na stejné tepně jedním balonkem. Dokument na RTG film (kinofilm, střed. formát, dig. záz.). Průběžné měření tlaku a monitorování EKG. Výkon může navazov	A	90.0	180.0	0	D	7387		4.08	68.73
89437	117		PTCA VÍCE VĚNČITÝCH TEPEN NEBO OPAKOVANÁ PTCA TÉŽE TEPNY	Perkutánní transluminální angioplastika více věnčit.tepen (dilatace více tepen, použití více dilatačních balonků). Dokumentace na RTG film (kinofilm, střed. formát, digit. záznam). Průběžné měření tlaku a monitorování EKG. Výkon může navazovat na selekt.	A	120.0	240.0	0	D	9625		5.44	89.40
89441	810	H	KATETRIZACE JATERNÍCH ŽIL	Nasondování jaterní žíly, zaklínění katétru, měření portálních tlaků a odběry vzorků, lokální angiografie.	L	60.0	60.0	0		5753		2.72	54.34
89443	809		ŽÍLY DOLNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ (ASCENDENTNÍ), CELÝ VÝKON	Aplikace k.l. do žíly, skiaskopie a skiagrafie.	L	35.0	35.0	0		933		1.05	8.14
89445	809		ŽÍLY HORNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ, CELÝ VÝKON	Aplikace k.l. do žíly, skiaskopie a skiagrafie.	L	35.0	35.0	0		933		1.05	8.14
89447	809	H	LYMFOGRAFIE, CELÝ VÝKON		L	90.0	60.0	0		2106		2.71	17.88
89449	810	H	PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ PORTOGRAFIE KATETREM	Celý výkon. Po transhepatální punkci zavedena cévka do portální žíly, měření tlaků, odběry vzorků. Skiaskopie a skiagrafie po aplikaci k.l.	A	90.0	90.0	0		6698		4.08	62.20
89451	810	H	SPLENOPORTOGRAFIE	Celý výkon. Po punkci sleziny a aplikaci k.l. jehlou nebo cévkou zobrazení lienálního řečiště, měření tlaků. Skiaskopie a skiagrafie.	A	60.0	60.0	0		4148		2.72	38.29
89453	810		PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATÁLNÍ CHOLANGIOGRAFIE	Část radiodiagnostická. Zobrazení žlučových cest perkutánní punkcí tenkou jehlou. Výkon dokumentován na RTG film (velký formát, střední formát, digitální záznam).	L	45.0	45.0	0		1702		2.04	14.63
89455	810		PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ	Perkutánní zavedení drenážního katétru do dutého systému ledviny, zhotovení rtg snímků, fixace katétru. (Film : velký či střední formát, digitální záznam). Navazuje na antegrádní pyelografii. Druh použité anestezie účtuj zvlášť.	L	40.0	40.0	0		5597		1.81	54.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89510	806		UZ PRSŮ JAKO DOPLNĚK SCREENINGOVÉ MAMOGRAFIE (VČETNĚ SPÁDOVÝCH UZLIN)	UZ prsů v návaz. na screening. Mamogr. při nejednoznačném či pozitivním nálezu, nejpozději do 6 měsíců po provedení mamografie, zahrnuje i vyš.axil, v případě podezření na dg.C50 i nadklíčkových uzlin. Vykazuje se in perkut.punkce nebo biopsie řízené UZ.		15.0	15.0	0		281		0.68	2.01
89511	809	A	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	UZ vyšetření dutých orgánů endosondou k jejich zobrazení nebo orgánů ležících v těsném sousedství. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace. Pokud je orgán ještě vyšetřován externí sondou, účtuje se zvlášť. Výkon není určen pro gynekologické vyšetření.	Z	30.0	30.0	0		394		0.90	2.92
89512	809	A	UZ PRSŮ VČETNĚ SPÁDOVÝCH UZLIN	UZ prsu, zahrnuje i vyšetření axil, u pacientů s dg. C50 i nadklíčků, hrazeno v případě klinických příznaků choroby prsů nebo při vysokém riziku vzniku karcinomu.		15.0	10.0	0		254		0.45	2.01
89513	809	A	UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA	Jde o vyšetření jater, žlučových cest, slinivky břišní, sleziny, ledvin a nadledvin, velkých cév (morfologicky) zde uložených, uzlin, zažívací trubice. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace.		20.0	20.0	0		345		0.60	2.77
89514	809	A	UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA	Jde o vyšetření močového měchýře, prostaty, semenných váčků, dělohy, vaječníků, trávicí trubice, cév (morfologicky) a uzlin. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace.		20.0	20.0	0		345		0.60	2.77
89515	809	A	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	Patří sem kvantitativní analýza s černobílým nebo barevným dopplerovským zobrazením včetně dynografie. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace. Jedna céva = anatomický název.		15.0	15.0	0		307		0.45	2.50
89517	809	A	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	Patří sem kvantitativní analýza s černobílým nebo barevným dopplerovským zobrazením včetně dynografie. Podmínkou výkonu je obrazová dokumentace.		45.0	45.0	0		872		1.35	7.02
89519	809		KAVERNOSOGRAFIE		L	45.0	45.0	0		2866	Z	1.35	27.13
89521	809		DYNAMICKÁ KAVERNOSOGRAFIE	Samostatné vyšetření.	L	45.0	45.0	0		3060		1.35	28.90
89523	809	A	ULTRAZVUKOVÁ DENSITOMETRIE	Vyšetření kostní density speciálním ultrazvukovým přístrojem z patní kosti.		15.0	15.0	0		141		0.45	0.90
89525	809		DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ	Dopplerovská analýza průtokových parametrů ze všech základních tepen Willisova okruhu pulsním dopplerovským systémem. Nepatří sem vyšetření kojenců přes fontanelu a přes šupinu kosti spánkové.		50.0	45.0	0		685		1.51	5.16
89611	809		CT VYŠETŘENÍ HLAVY NEBO TĚLA NATIVNÍ A KONTRASTNÍ	Po CT vyšetření bez použití k.l. ihned následuje vyšetření s kontrastní látkou podanou např. formou injekce, infúze nebo bolusu s využitím všech druhů dynam. skenování.	L	40.0	40.0	0		2154		1.20	20.03
89613	809		CT VYŠETŘENÍ BEZ POUŽITÍ KONTRASTNÍ LÁTKY DO 30 SKENŮ			20.0	20.0	0		1054		0.60	9.86
89615	809		CT VYŠETŘENÍ S VĚTŠÍM POČTEM SKENŮ (NAD 30), BEZ POUŽITÍ KONTRASTNÍ LÁTKY	Vyšetření s větším počtem skenů (nad 30), časově a technicky náročná vyšetření, např.skalní kost v různých rovinách, plíce s HRCT, 3D rekonstrukce, zaměření pro biopsii nebo intervenční výkon, chemickou sympatektomii, radioterapii apod. Nelze vykazovat s		40.0	60.0	0		2048		1.20	18.81

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
89617	809		CT VYŠETŘENÍ KTERÉHOKOLIV ORGÁNU NEBO OBLASTI S APLIKACÍ K.L. INTRAVAZÁLNĚ, PŘÍPADNĚ INTRATHEKÁLNĚ NEBO INTRAVENTRIKULÁRNĚ	CT vyšetření pouze s kontrastní látkou podanou např. formou injekce, infúze nebo bolusu včetně použití všech druhů dynam. skenování. Pro CT + AG nebo CT + perimyelgrafii a pod. příslušné kódy sečítáme. Nelze kombinovat s CT vyšetřením bez kontrastu.	L	30.0	30.0	0		1293		0.90	11.91
89619	809		CT VYŠETŘENÍ TĚLA S PODÁNÍM K. L. PER OS, EVENT. PER RECTUM.	Patří sem např. vyšetření jícnu (mediastina), břicha, retroperitonea, pánve a pod. Nelze kombinovat s CT vyšetřením bez kontrastní látky..	L	25.0	25.0	0		1177		0.75	10.92
89711	809		MR SPEKTROSKOPIE VYBRANÉ OBLASTI (1H NEBO 31P)	Kombinované MR vyšetření se zobrazením a spektroskopií bez podání kontrastní látky.		70.0	220.0	0		6601		2.11	62.53
89713	809		MR ZOBRAZENÍ HLAVY, KONČETIN, KLOUBU, JEDNOHO ÚSEKU PÁTEŘE (C, TH, NEBO L)	Vyšetření bez podání a nebo s podáním kontrastní látky. Při vyšetření dvou a více segmentů páteře se kód uvede dvakrát.	L	60.0	120.0	0		5157		1.81	48.96
89715	809		MR ZOBRAZENÍ KRKU, HRUDNÍKU, BŘICHA, PÁNVE (VČETNĚ SCROTA A MAMMY)	Vyšetření bez podání a nebo s podáním kontrastní látky.	L	60.0	120.0	0		5269		1.81	50.08
89717	809		MR ZOBRAZENÍ SRDCE	Vyšetření bez podání kontrastní látky.		90.0	180.0	0		7806		2.71	74.15
89719	809		MR VYŠETŘENÍ SE STEREOTAKTICKÝM RÁMEM	Vyšetření se stereotaktickým rámem, bez podání kontrastní látky.	L	90.0	20.0	0		6709		2.71	64.22
89721	809		MR SPEKTROSKOPIE KOSTERNÍHO SVALU (31P) ZÁTĚŽOVÁ	Kombinované MR vyšetření se zobrazením a spektroskopií bez podání kontrastní látky.		70.0	240.0	0		6632		2.11	62.73
89723	809		MR ANGIOGRAFIE	Vyšetření bez podání kontrastní látky. Jedna oblast.	L	60.0	150.0	0		5620		1.81	53.36
89725	809		OPAKOVANÉ ČI DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ MR	Nezbytné rozšíření standartního MR zobrazení v indikovaných případech (zejména s použitím kontrastní látky, při změně polohy vyšetřované oblasti, při nutném použití nestandartních technik).	L	30.0	60.0	0		2736		0.90	26.06
89811	809		TERMOGRAFIE NA JEDNOM NEBO VÍCE MÍSTECH	Rozumí se vyšetření pomocí termovizní kamery .		15.0	15.0	0		186		0.45	1.35
89813	809	A	KONZULTACE NÁLEZU RENTGENOLOGEM CÍLENÁ	Na žádost ošetřujícího lékaře hodnocení cizích snímků, indikační pohovor k obrazové dokumentaci, odborné semináře a konference, zvláštní a časově náročná analýza obrazové dokumentace za přítomnosti jiného odborníka (doba trvání min. 15 min.)		15.0	15.0	0		111		0.45	0.60
89814	806		DRUHÉ ČTENÍ MAMOGRAFICKÝCH SNÍMKŮ VE SCREENINGU	Nezávislé hodnocení snímků druhým lékařem v mamografickém screeningu ke zvýšení záchytu zhoubných novotvarů, není obsahem vyšetření screeningové mamografie.		10.0	10.0	0		131		0.45	0.78
89815	809	H	TERMOABLACE DĚLOŽNÍHO MYOMU FOKUSOVANÝM ULTRAZVUKEM NAVIGOVANÝM MAGNETICKOU REZONANCÍ		L	240.0	480.0	0		38511		7.22	374.70
89996	809		(VZP) POUŽITÍ KONTRASTNÍ LÁTKY PŘI UZ DUPLEXNÍM VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, TJ. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	Pouze na speciálním RTG prac. v IČZ 02004000,04002000,05004000,08006000,44101000,57001000,58101000,59001000,61004000,72001000,72100000,84231000,89301000,91009000 - materiálový přičítací kód k výkonu 89517		0.0	0.0	0		2298		0.00	22.98

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90780	999		(DRG) CÍLENÁ PUNKCE ORGÁNU NEBO LOŽISKA LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90781	999		(DRG) CÍLENÝ ODBĚR BIOPSIE LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90782	999		(DRG) LAVÁŽ A ODSÁTÍ DUTINY PERITONEÁLNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90783	999		(DRG) LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY LÝZE ADHEZÍ PŘES 10CM2	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90784	999		(DRG) LEPENÍ ORGÁNU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90785	999		(DRG) CHOLANGIOGRAFIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90786	999		(DRG) SUBFASCIÁLNÍ LIGACE ŽILNÍCH SPOJEK LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90787	999		(DRG) JEJUNOSTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90789	999		(DRG) KOAGULACE V MALÉ PÁNVI LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90790	999		(DRG) ODSTRANĚNÍ ENDOMETRIÓZY PRVNÍHO A DRUHÉHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90791	999		(DRG) STERILIZACE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90792	999		(DRG) PUNKCE OOCYTU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90793	999		(DRG) PŘENOS GAMET NEBO EMBRYÍ DO VEJCOVODU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jednou.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90794	999		(DRG) VÝKON NA LYMFATICKÉM SYSTÉMU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90795	999		(DRG) APPENDEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90796	999		(DRG) HERNIOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ PRIMÁRNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90797	999		(DRG) ESOFAGOKARDIOMYOTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90798	999		(DRG) REVIZE ŽLUČOVÝCH CEST LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90799	999		(DRG) DESTRUKCE NÁDORU NEBO METASTÁZ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90800	999		(DRG) RESEKCE MECKELOVA DIVERTIKLU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90801	999		(DRG) LOKÁLNÍ EXCIZE Z JATER LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90802	999		(DRG) BEDERNÍ SYMPATEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90803	999		(DRG) CHOLEDOCHOLITHOTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90804	999		(DRG) RESEKCE OVARIA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90805	999		(DRG) ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90806	999		(DRG) SALPINGOTOMIE LINEÁRNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90807	999		(DRG) SALPINGEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90808	999		(DRG) OVAREKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90809	999		(DRG) ADNEXEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90810	999		(DRG) SALPINGO (FIMBRIO) OVARIOLÝZA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90811	999		(DRG) MYOMEKTOMIE DO 5CH SUBSERÓZNÍ, PEDUNKULOVANÝ MYOM DO 5 CM LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90812	999		(DRG) SUTURA DĚLOHY PO IATROGENNÍ PERFORACI LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90813	999		(DRG) EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z DUTINY BŘIŠNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90814	999		(DRG) TRANSSEKCE SAKROUTERINNÍCH VAZŮ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90815	999		(DRG) VENTROSUSPENSE DLE GILLIAM-SCHAUTAOVARIOPEXE, OVARIÁLNÍ DEKAPSULACE (DRILLI	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90816	999		(DRG) DRENÁŽ ABSCESU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90817	999		(DRG) ADHEZIOLÝZA PRVNÍHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvakrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90818	999		(DRG) CHOLECYSTEKTOMIE PROSTÁ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90819	999		(DRG) APPENDEKTOMIE Při PERITONITIDĚ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90820	999		(DRG) REVIZE PŘI PERITONILIDĚ NEJASNÉHO PŮVODU NEBO PŘI TRAUMATU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90821	999		(DRG) SUTURA PERFOROVANÉHO VŘEDU GASTRODUODENA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90822	999		(DRG) KOLOSTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90823	999		(DRG) ANTIREFLUXNÍ PLASTIKA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90824	999		(DRG) HERNIOPLASTIKA RECIDIVUJÍCÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90825	999		(DRG) LYMFADENEKTOMIE PÁNEVNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90826	999		(DRG) TRUNKÁLNÍ VAGOTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90827	999		(DRG) TRANSREKTÁLNÍ ENDOSKOPICKÁ OPERACE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90828	999		(DRG) EVAKUACE HEMATOMU NEBO EMPYEMU PLIC THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90829	999		(DRG) SYMPATEKTOMIE JEDNOSTRANNÁ HRUDNÍ THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90830	999		(DRG) SUPRACERVIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE (LSH) - DĚLOHA MENŠÍ NEŽ GRAVIDITA 12 TÝDNŮ NEBO VÁHY 400 GRAMŮ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90831	999		(DRG) LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE (LAVH) - DĚLOHA MENŠÍ NEŽ GRAVIDITA 12 TÝDNŮ NEBO VÁHY 400 GRAMŮ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90832	999		(DRG) NEOSTOMIE A FIMBRIOPLASTIKA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90833	999		(DRG) APLIKACE OBLÝCH VAZŮ HELIKOIDNÍM STEHEM - VENTROSUSPENSE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90834	999		(DRG) OBLITERACE DOUGLASOVA PROSTORU DLE MOSCHOWITZE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90835	999		(DRG) ODSTRANĚNÍ ENDOMETRIÓZY TŘETÍHO STUPNĚ, OVARIÁLNÍ ENDOMETRIOMATA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90836	999		(DRG) ADHEZIOLÝZA DRUHÉHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90837	999		(DRG) LAPAROSKOPICKÁ OPERACE VARIKOKÉLY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90838	999		(DRG) HERNIOPLASTIKA OBOUSTRANNÁ PRIMÁRNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90839	999		(DRG) SUTURA STŘEVA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90840	999		(DRG) REVIZE PŘI AKUTNÍ PANKREATITIDĚ A DRENÁŽ ABSCESU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90841	999		(DRG) LYMFADENEKTOMIE PARAAORTÁLNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90842	999		(DRG) KLÍNOVITÁ RESEKCE PLIC THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90843	999		(DRG) ENUKLEACE TUMORU PLIC THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90844	999		(DRG) PLEUREKTOMIE ABRAZE THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90845	999		(DRG) LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE (LAVH) - DĚLOHA VĚTŠÍ NEŽ GRAVIDITA 12 TÝDNŮ NEBO VÁHY 400 GRAMŮ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90846	999		(DRG) SUPRACERVIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE (LSH) - DĚLOHA VĚTŠÍ NEŽ GRAVIDITA 12 TÝDNŮ NEBO VÁHY 400 GRAMŮ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90847	999		(DRG) ADHEZIOLÝZA TŘETÍHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90848	999		(DRG) RESEKCE PÁNEVNÍHO ABSCESU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90849	999		(DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE PRO INKONTINENCI LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90850	999		(DRG) MYOMEKTOMIE NAD 5 CENTIMETRŮ SUBSEROZNÍ A INTRAMURÁLNÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90851	999		(DRG) LAPAROSKOPICKÁ OPERACE RETINOVANÉHO VARLETE - POUZE PO SCHVÁLENÍ REVIZNÍM LÉKAŘEM	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce čtyřikrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90852	999		(DRG) ANASTOMOSA NA TRÁVICÍM TRAKTU JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90853	999		(DRG) FUNDOPLIKACE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90854	999		(DRG) BANDÁŽ ŽALUDKU LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90855	999		(DRG) SUPRASELEKTIVNÍ VAGOTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90856	999		(DRG) GASTROENTEROCYSTOANASTOMÓZA PODLE JURASZE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90857	999		(DRG) ADRENALEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90858	999		(DRG) RESEKCE TENKÉHO STŘEVA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90859	999		(DRG) TOTÁLNÍ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE (TLH)	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90860	999		(DRG) EXTENZIVNÍ ADHEZIOLÝZA ČTVRTÉHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY NEBO THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90861	999		(DRG) MIKROCHIRURGICKÁ REANASTOMOSA TUBY LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90862	999		(DRG) MIKROCHIRURGICKÁ NEOSTOMIE NEBO LIMBRIOLÝZA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90863	999		(DRG) DISEKCE URETERU LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce petkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90864	999		(DRG) RESEKCE TLUSTÉHO STŘEVA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90865	999		(DRG) EZOFAGOKARDIOMYOTOMIE S FUNDOPLIKACÍ LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90866	999		(DRG) NEFREKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90867	999		(DRG) ODSTRANĚNÍ TUMORU MEDIASTINA THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90868	999		(DRG) DEKORTIKACE PLÍCE THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90869	999		(DRG) PNEUMONEKTOMIE THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90870	999		(DRG) LOBEKTOMIE PLIC THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90871	999		(DRG) BILOBEKTOMIE PLIC THORAKOSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90872	999		(DRG) PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90873	999		(DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE PRO VAGINÁLNÍ PROLAPS LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90874	999		(DRG) ZÁVĚSNÁ OPERACE SÍŤKOU PRO PROLAPS DĚLOHY LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce šestkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90875	999		(DRG) RESEKCE ŽALUDKU BL LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90876	999		(DRG) RESEKCE JATER LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90877	999		(DRG) PARAAORTÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90878	999		(DRG) LAPAROSKOPICKÁ OPERACE NEOVAGINY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90879	999		(DRG) RESEKCE ŽALUDKU BLL LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90880	999		(DRG) NÍZKÁ PŘEDNÍ RESEKCE REKTA LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90881	999		(DRG) SPLENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90882	999		(DRG) LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE NEBO TOTÁLNÍ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE A PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90883	999		(DRG) LAPAROSKOPICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ VAGINÁLNÍ HYSTEREKTOMIE A PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90884	999		(DRG) TOTÁLNÍ GASTREKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce devětkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90885	999		(DRG) RADIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE TYPU WERTHEIM A PÁNEVNÍ LYMFADENEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce devětkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90886	999		(DRG) LAPAROSKOPICKÁ LYMFADENEKTOMIE RADIKÁLNÍ PARAAORTÁLNÍ A PARAKAVÁLNÍ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce devětkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90889	999		(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
90890	999		(VZP) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
90891	999		(VZP) TRANSPLANTACE PLIC			0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
90892	999		(DRG) ENDOSOGRAFIE LAPAROSKOPICKY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jedenkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90900	999		(DRG) FÚZE PÁTEŘE PRO SKOLIÓZU - 5 A VÍCE FIXOVANÝCH SEGMENTŮ PÁTEŘE	DRG marker je vykazován u fúzí páteře z předního nebo zadního přístupu, při které bylo fixováno 5 a více segmentů páteře. Současně jsou vykazovány kódy výkonů pro instrumentaci páteře v počtu odpovídajícím počtu fixovaných segmentů (nejméně 5x) kód 66315		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90901	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE DO 24 HODIN (MAX. 1 DEN)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90902	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 24 AŽ MAXIMÁLNĚ 96 HODIN (2-4 DNY)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90903	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 96 AŽ MAXIMÁLNĚ 240 HODIN (5-10 DNŮ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90904	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 240 AŽ MAXIMÁLNĚ 504 HODIN (11-21 DNŮ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90905	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 504 AŽ MAXIMÁLNĚ 1008 HODIN (22-42 DNŮ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90906	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1008 AŽ MAXIMÁLNĚ 1800 HODIN (43-75 DNŮ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90907	999		(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNŮ)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90908	999		(DRG) BYPASS ILIKOFEMORALIS	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce desetkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90909	999		(DRG) BYPASS AORTOFEMORÁLNÍ JEDNOSTRANNÝ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce jedenáctkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90910	999		(DRG) BYPASS AORTOFEMORÁLNÍ OBOUSTRANNÝ	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvanáctkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90911	999		(DRG) REKONSTRUKCE BIFURKACE AORTY	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce dvanáctkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90912	999		(DRG) VÝDUŤ V AORTOILICKÉ OBLASTI	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třináctkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90913	999		(DRG) VÝDUŤ V AORTOILICKÉ OBLASTI S AORTOFEMORÁLNÍ NÁHRADOU	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce třináctkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90914	999		(DRG) GASTRICKÝ BYPASS PRO MORBIDNÍ OBEZITU	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce osmkrát		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90915	999		(DRG) SLEEVE GASTREKTOMIE PRO MORBIDNÍ OBEZITU	Výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711) lze v jeden den vykázat nejvíce sedmkrát.		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90916	999		(DRG) TEP KYČLE CEMENTOVANÁ (Marker se použije při vykázání některého z výkonů: 66610, 66611, 66612, 66617, 66653)	Vykazuje se při výkonu implantace totální endoprotézy, kódy ZUMjsou rovněž vykázány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90917	999		(DRG) TEP KYČLE ČÁSTEČNĚ CEMENTOVANÁ (Marker se použije při vykázání některého z výkonů: 66610, 66611, 66612, 66617, 66653)	Vykazuje se při výkonu implantace totální endoprotézy, kódy ZUMjsou rovněž vykázány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90918	999		(DRG) TEP KYČLE NECEMENTOVANÁ (Marker se použije při vykázání některého z výkonů: 66610, 66611, 66612, 66617, 66653)	Vykazuje se při výkonu implantace totální endoprotézy, kódy ZUMjsou rovněž vykázány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90921	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 5-13 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90922	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 14-20 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90923	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 21-27 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90924	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 28-34 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90925	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 35-41 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90926	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 42-48 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90927	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 49-55 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90928	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 56-62 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90929	999		(DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE DELŠÍ NEŽ 63 DNÍ	Vykazuje pouze lůžkové rehabilitační ZZ-oddělení nebo spinál.jednotka.Nezapočítávají se OD na akutním lůžkovém oddělení jiného typu,byť na nich byla akutní RHB prováděna.Výpočet délky pobytu se stanovuje dle metodiky DRG Sestavení případu hospitalizace		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90930	999		(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ >=3 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437)	Vykazuje se společně s kódy pro zavedení stentu do tepenného řečiště, podle počtu a typu stentů spotřebovaných při jedné hospitalizaci		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90931	999		(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ <=2 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437)	Vykazuje se společně s kódy pro zavedení stentu do tepenného řečiště, podle počtu a typu stentů spotřebovaných při jedné hospitalizaci		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90932	999		(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ >=3 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437)	Vykazuje se společně s kódy pro zavedení stentu do tepenného řečiště, podle počtu a typu stentů spotřebovaných při jedné hospitalizaci		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90933	999		(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ <=2 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437)	Vykazuje se společně s kódy pro zavedení stentu do tepenného řečiště, podle počtu a typu stentů spotřebovaných při jedné hospitalizaci		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90935	999		(VZP) PROSTATEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	Signální kód=DRG marker pro výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711)				0	M	0		0.00	0.00
90936	999		(VZP) PYELOPLASTIKA LAPAROSKOPICKY	Signální kód=DRG marker pro výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711)				0	M	0		0.00	0.00
90937	999		(VZP) RESEKCE LEDVINY LAPAROSKOPICKY	Signální kód=DRG marker pro výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711)				0	M	0		0.00	0.00
90938	999		(VZP) PLIKACE ŽALUDKU LAPAROSKOPICKY	Signální kód=DRG marker pro výkon laparoskopický a thorakoskopický (51711)				0	M	0		0.00	0.00
90941	999		(DRG) TUMOROZNÍ NEBO REVIZNÍ CUSTOM MADE ENDOPROTÉZA	Vykazuje se u tumorozní nebo revizní endoprotézy vyrobené podle RTG, CT nebo MR předlohy. Nepatří sem stadardní endoproteza implantovaná podle na míru vyrobených šablon. Kódy materiálu jsou rovněž vykazovány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90942	999		(DRG) REIMPLANTACE TEP KYČLE	Vykazuje si u výměny selhané endoprotézy kyčle za novou endoprotézu. Kódy materiálu jsou rovněž vykazovány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90943	999		(DRG) REIMPLANTACE TEP KOLENE	Vykazuje se u výměny selhané endoprotézy kolene za novou Kódy materiálu jsou rovněž vykazovány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90944	999		(DRG) REIMPLANTACE TEP, CCEP RAMENE, LOKTE A ZÁPĚSTÍ	Vykazuje se u výměny selhané CCEP nebo selhané TEP ramenního kloubu reverzního i nereverního typu za novou reverzní nebo nereverzní náhradu nebo výměny selhané endoprotézy lokte a zápěstí za novou.Kódy materiálu jsou rovněž vykazovány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90945	999		(DRG) REIMPLANTACE TEP HLEZNA	Vykazuje se u výměny selhané endroptézy hlezenného kloubu za novou Kódy materiálu jsou rovněž vykazovány		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90946	999		(DRG) NÁSOBNÁ ENDOPROTÉZA NA VELKÉM KLOUBU DOLNÍ KONČETINY	DRG marker je vykazován v případě, že jsou provedeny dvě endoprotézy na velkých kloubech dolní končetiny (kyčel, koleno, hlezno). Výkony musí být provedeny během jedné hospitalizace na levém a pravém...		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90947	999		(DRG) TEP MTP KLOUBU PALCE NOHY A CMC KLOUBU PALCE RUKY			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90948	999		(DRG) POUŽITÍ PARENTERÁLNÍCH LÉČEBNÝCH PROSTŘEDKŮ S DLOUHODOBÝM UVOLŇOVÁNÍM I. GENERACE A CLOZAPINU (ATC SKUPINY N05AB02, N05AD01, N05AF01, N05AF05, N05AH02, N05AH02)			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
90949	999		(DRG) POUŽITÍ PARENTERÁLNÍCH LÉČEBNÝCH PROSTŘEDKŮ S DLOUHODOBÝM UVOLŇOVÁNÍM II. GENERACE (ATC SKUPINY N05AX08, N05AX13, N05AH03) PŘI ZAHÁJENÍ LÉČBY TĚMITO PŘÍPRAVKY ZA HOSPITALIZACE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90950	999		(DRG) POUŽITÍ PARENTERÁLNÍCH LÉČEBNÝCH PROSTŘEDKŮ S DLOUHODOBÝM UVOLŇOVÁNÍM II. GENERACE (ATC SKUPINY N05AX08, N05AX13, N05AH03) PŘI UDRŽOVACÍ LÉČBĚ ZA HOSPITALIZACE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90951	999		(DRG) OPAKOVANÉ POUŽITÍ PARENTERÁLNÍ MEDIKACE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90952	999		(DRG) EXTRAKCE TROMBU NEBO EMBOLU ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90953	999		(DRG) VÍCESEGMENTÁLNÍ ANGIOPLASTIKA ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90954	999		(DRG) KRITICKÁ KONČETINOVÁ ISCHEMIE			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90955	999		(DRG) VENTILAČNÍ PODPORA U NOVOROZENCŮ			0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
90956	999		(DRG) LAPAROSKOPICKÁ CYSTEKTOMIE	Výkon laparoskopický a torakoskopický lze v jednom dni vykázat max.6x		0.0	0.0	0	M	0		0.00	0.00
91111	813		STANOVENÍ IgG1 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		813		0.78	7.34
91113	813		STANOVENÍ IgG2 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		813		0.78	7.34
91115	813		STANOVENÍ IgG3 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		813		0.78	7.34
91116	813		STANOVENÍ IgG4 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		813		0.78	7.34
91117	813		STANOVENÍ IgA1 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		636		0.78	5.57
91119	813		STANOVENÍ IgA2 RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		636		0.78	5.57
91121	813		STANOVENÍ SEKREČNÍHO IgA RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		161		0.78	0.82
91123	813		STANOVENÍ C1Q RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		252		0.78	1.73
91125	813		STANOVENÍ INHIBITORU C1 ESTERÁZY RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		252		0.78	1.73
91127	813		STANOVENÍ AKTIVÁTORU C3 SLOŽKY KOMPLEMENTU RID	Nezapočítána inkubace 48 hodin a promytí 12 hod.		26.0	2.0	0		252		0.78	1.73
91129	813		STANOVENÍ IgG	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		171		0.15	1.55
91131	813		STANOVENÍ IgA	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		168		0.15	1.52
91133	813		STANOVENÍ IgM	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		174		0.15	1.58
91135	813		STANOVENÍ IgD	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		263		0.15	2.47
91137	813		STANOVENÍ TRANSFERINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		167		0.15	1.51
91139	813		STANOVENÍ HEMOPEXINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		226		0.15	2.10
91141	813		STANOVENÍ CERULOPLASMINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		238		0.15	2.22
91143	813		STANOVENÍ PREALBUMINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		178		0.15	1.62
91145	813		STANOVENÍ HAPTOGLOBINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		168		0.15	1.52
91147	813		STANOVENÍ A2 - MAKROGLOBULINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		227		0.15	2.11
91149	813		STANOVENÍ A1 - ANTITRYPSINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		190		0.15	1.74
91151	813		STANOVENÍ OROSOMUKOIDU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		190		0.15	1.74
91153	813		STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		149		0.15	1.33

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91155	813		STANOVENÍ SP1 - GLYKOPROTEINU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		285		0.15	2.69
91157	813		STANOVENÍ C2 SLOŽKY KOMPLEMENTU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		467		0.15	4.51
91159	813		STANOVENÍ C3 SLOŽKY KOMPLEMENTU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		168		0.15	1.52
91161	813		STANOVENÍ C4 SLOŽKY KOMPLEMENTU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		174		0.15	1.58
91163	813		STANOVENÍ C5 SLOŽKY KOMPLEMENTU	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		382		0.15	3.66
91165	813		STANOVENÍ LYZOZYMU TURBIDIMETRICKY	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		36		0.15	0.20
91167	813		STANOVENÍ LEHKÝCH ŘETĚZCU KAPPA	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		310		0.15	2.94
91169	813		STANOVENÍ LEHKÝCH ŘETĚZCŮ LAMBDA	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		5.0	1.0	0		310		0.15	2.94
91171	813		STANOVENÍ IgG ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik. (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		352		0.36	3.15
91173	813		STANOVENÍ IgA ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		327		0.36	2.90
91175	813		STANOVENÍ IgM ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		352		0.36	3.15
91177	813		STANOVENÍ IgG1 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		480		0.36	4.43
91179	813		STANOVENÍ IgG2 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		480		0.36	4.43
91181	813		STANOVENÍ IgG3 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		609		0.36	5.72
91183	813		STANOVENÍ IgG4 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		480		0.36	4.43
91185	813		STANOVENÍ IgA1 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		413		0.36	3.76
91187	813		STANOVENÍ IgA2 ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut. Výkon slouží ke stanovení parametrů, které jsou pod detekčními možnostmi jiných laboratorních technik (např. vyšetření v likvoru, moči, tkáňového moku a nízkých hodnot v séru).		12.0	2.4	0		413		0.36	3.76
91189	813		STANOVENÍ IgE	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	4.0	0		350		0.18	3.30
91191	813		STANOVENÍ SEKREČNÍHO IgA ELISA	Nezapočítány inkubace 24 hodin.		12.0	2.4	0		91		0.36	0.54

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91193	813		STANOVENÍ B2 - MIKROGLOBULINU ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.2	0		268		0.18	2.49
91195	813		STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		8.0	1.0	0		274		0.24	2.49
91197	813		STANOVENÍ CYTOKINU ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		12.0	2.4	0		1038		0.36	10.01
91199	813		STANOVENÍ IgA PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.2	0		187		0.18	1.68
91211	813		STANOVENÍ IgG PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.2	0		190		0.18	1.71
91213	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813. Kalkulace pro jeden alergen. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		344		0.18	3.25
91215	813		STANOVENÍ IgG4 PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.2	0		193		0.18	1.74
91219	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI INHALAČNÍM ALERGENŮM	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813. Kalkulace pro jeden alergen. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		339		0.18	3.20
91221	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgG PROTI INHALAČNÍM ALERGENŮM ELISA	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.2	0		208		0.18	1.89
91223	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgG4 PROTI INHALAČNÍM ALERGENŮM ELISA	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813. Kalkulace pro jeden alergen. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		209		0.18	1.90
91233	813		STANOVENÍ CELKOVÉHO IgE - VYSOKOAFINITNÍ FEIA	Nezahrnuje inkubace delší 30-ti minut.Výkon povolen pouze pro stanovení velmi nízkých koncentrací celkového IgE (menší než 3 kU/1l), převším u novorozenců.		6.0	1.2	0		595		0.18	5.76
91235	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI JEDNOTLIVÝM ALERGENŮM - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA (ZÁKLADNÍ INHALAČNÍ A POTRAVINOVÉ ALERGENY)	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813 vybavená systémy vysokoafinitní FEIA nebo LEIA. Kalkulace pro jeden alergen.		6.0	1.0	0		576		0.18	5.57
91237	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI SMĚSÍM ALERGENŮ - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813 vybavená systémy vysokoafinitní FEIA nebo LEIA. Kalkulace pro jednu směs alergenů.		6.0	1.2	0		823		0.18	8.04
91239	813		STANOVENÍ EOSINOFILNÍHO KATIONICKÉHO PROTEINU (ECP)	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviětě odbornosti 813 vybavená imunologickými analyzátory pro vysokoafinitní FEIA nebo LEIA.		6.0	1.0	0		854		0.18	8.35
91241	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgG4 PROTI JEDNOTLIVÝM ALERGENŮM - VYSOKOAFINITNÍ FEIA	Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště odbornosti 813 vybavená systémy vysokoafinitní FEIA. Kalkulace pro jeden alergen.		6.0	1.0	0		1387		0.18	13.68
91243	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KRÁLIČÍM IMUNOGLOBULINŮM (ATG) ELISA	Nezahrnuje inkubace 24 hod.		10.0	2.0	0		217		0.30	1.86
91245	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOŇSKÝM IMUNOGLOBULINŮM (ALG) ELISA	Nezahrnuje inkubace 24 hod.		10.0	2.0	0		217		0.30	1.86
91247	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI MYŠÍ MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTCE OKT3 ELISA	Nezahrnuje inkubace 24 hod.		10.0	2.0	0		745		0.30	7.14
91249	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI MYŠÍ MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTCE MEM ELISA	Nezahrnuje inkubace 24 hod.		10.0	2.0	0		220		0.30	1.89

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91251	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI MYŠÍM IMUNOGLOBULINŮM ELISA	Nezahrnuje inkubace 24 hod.		10.0	2.0	0		224		0.30	1.93
91253	813		STANOVENÍ ANTI ds-DNA Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		477		0.45	4.30
91255	813		STANOVENÍ ANTI ss-DNA Ab ELISA			15.0	3.0	0		694		0.45	6.47
91257	813		STANOVENÍ ANTI DNP Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		108		0.45	0.61
91259	813		STANOVENÍ ANTI NUKLEOHISTON Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		690		0.45	6.43
91261	813		STANOVENÍ ANTI ENA Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		549		0.45	5.02
91263	813		STANOVENÍ ANTI SS-A/Ro Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		654		0.45	6.07
91265	813		STANOVENÍ ANTI SS-B/La Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		654		0.45	6.07
91267	813		STANOVENÍ ANTI Sm Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		654		0.45	6.07
91269	813		STANOVENÍ ANTI U1-RNP Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		1399		0.45	13.52
91271	813		STANOVENÍ ANTI Scl-70 Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		654		0.45	6.07
91273	813		STANOVENÍ ANTI GBM Ab ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		260		0.45	2.13
91275	813		STANOVENÍ ANTI KARDIOLIPIN Ab IgG a IgM ELISA	Jedno vyšetření zahrnuje současně stanovení protilátek třídy IgG i IgM. Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		1234		0.45	11.87
91277	813		STANOVENÍ p-ANCA ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		678		0.45	6.31
91279	813		STANOVENÍ c-ANCA ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		15.0	3.0	0		678		0.45	6.31
91281	813		STANOVENÍ ANTI IgA PROTILÁTEK ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut (24 hod).		15.0	3.0	0		673		0.45	6.26
91283	813		STANOVENÍ ANTISPERMATOZOIDÁLNÍCH PROTILÁTEK ELISA TESTEM	Testem jsou stanovovány protilátky proti spermiím v séru infertilních žen.		15.0	3.0	0		296		0.45	2.49
91285	813		STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgM ELISA	Kalkulace pro jeden izotyp protilátky, bez inkubací delších než 30 min.		15.0	3.0	0		513		0.45	4.66
91287	813		STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgG ELISA	Kalkulace pro jeden izotyp protilátky, bez inkubací delších než 30 min.		15.0	3.0	0		423		0.45	3.76
91289	813		STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgA ELISA	Kalkulace pro jeden izotyp protilátky, bez inkubací delších než 30 min.		15.0	3.0	0		291		0.45	2.44
91291	813		STANOVENÍ ANTIMITOCHONDRIÁLNÍCH PROTILÁTEK ELISA	Kalkulace pro jeden izotyp protilátky, bez inkubací delších než 30 min.		15.0	3.0	0		404		0.45	3.57
91293	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOLAGENU TYPU I / ELISA	Kalkulováno k příslušnému typu kolagenu. Nezahrnuje inkubace 24 h.		15.0	3.0	0		334		0.45	2.87
91295	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOLAGENU TYPU II / ELISA	Kalkulováno k příslušnému typu kolagenu. Nezahrnuje inkubace 24 h.		15.0	3.0	0		649		0.45	6.02
91297	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOLAGENU TYPU III / ELISA	Kalkulováno k příslušnému typu kolagenu. Nezahrnuje inkubace 24 h.		15.0	3.0	0		377		0.45	3.30
91299	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOLAGENU TYPU IX / ELISA	Kalkulováno k příslušnému typu kolagenu. Nezahrnuje inkubace 24 h.		15.0	3.0	0		2134		0.45	20.87
91311	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI KOLAGENU TYPU XI / ELISA	Kalkulováno k příslušnému typu kolagenu. Nezahrnuje inkubace 24 h.		15.0	3.0	0		2134		0.45	20.87
91313	813		PRŮKAZ ANTI ds-DNA Ab IF	Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		507		0.60	4.45
91315	813		PRŮKAZ ANTINUKLEÁRNÍCH PROTILÁTEK NA OTISCÍCH	Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		176		0.60	1.14
91317	813		PRŮKAZ ANTINUKLEÁRNÍCH PROTILÁTEK - JINÉ SUBSTRÁTY	Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		349		0.60	2.87
91319	813		PRŮKAZ ANTINUKLEOLÁRNÍCH Ab IF	Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		349		0.60	2.87

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91321	813		PRŮKAZ ANTI CENTROMEROVÝCH Ab IF	Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		349		0.60	2.87
91323	813		PRŮKAZ ANCA IF	Kalkulace pro jeden titr jednoho izotypu protilátky. Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		20.0	4.0	0		209		0.60	1.47
91325	813		PRŮKAZ ANTI PERINUKLEÁRNÍCH Ab IF	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut. Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky.		20.0	4.0	0		164		0.60	1.02
91327	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI BAZÁLNÍ MEMBRÁNĚ GLOMERULŮ IF	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut. Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky.		20.0	4.0	0		195		0.60	1.33
91329	813		STANOVENÍ ORGÁNOVĚ SPECIFICKÝCH AUTOPROTILÁTEK A ANTIMITOCHONDRIÁLNÍCH PROTILÁTEK V JEDNÉ TŘÍDĚ IF (IMUNOFLUORESCENCÍ)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut. Kalkulace pro dva základní titry jednoho izotypu protilátky.		20.0	4.0	0		201		0.60	1.39
91331	813		STANOVENÍ CRP LATEXOVOU AGLUTINACÍ (RAPID TEST)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		8.0	1.6	0		60		0.24	0.35
91333	813		ROSE - WAALERŮV TEST			8.0	1.6	0		41		0.24	0.16
91335	813		PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		12.0	2.0	0		110		0.36	0.73
91337	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI IgA A	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		20.0	4.0	0		101		0.60	0.39
91339	813		PRŮKAZ ANTI SPERMATOZOIDÁLNÍCH Ab TRAY A	Nezahrnuje dobu inkubace a přípravu supernatantu sekretu.		24.0	4.8	0		151		0.72	0.76
91341	813		PRŮKAZ ANTI SPERMATOZOIDÁLNÍCH Ab Gelatin A	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		20.0	4.0	0		160		0.60	0.98
91343	813		PRŮKAZ ANTI THYREOIDÁLNÍCH Ab A	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		12.0	2.4	0		114		0.36	0.77
91345	813		PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI MIKROSOMÁLNÍ FRAKCI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY A	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		12.0	2.4	0		114		0.36	0.77
91349	813		STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ZONA PELLUCIDA OOCYTU	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		10.0	2.0	0		175		0.30	1.44
91351	813		MAR-TEST ANTISPERMATOZOIDÁLNÍ Ab			30.0	6.0	0		544		0.90	4.51
91353	813		URČENÍ TŘÍD PROTISPERMIOVÝCH PROTILÁTEK IMUNOGLOBULEMI S ANTI - IG PROTILÁTKAMI	Navázané protispermiové protilátky se prokazují v přímém testu mikroskopickým pozorováním adherence latexových mikrokuliček, povlečených anti - IgM, anti - IgG nebo anti - IgA.		30.0	6.0	0		674		0.90	5.82
91355	813		STANOVENÍ CIK METODOU PEG-IKEM	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		6.0	1.0	0		40		0.18	0.21
91357	813		STANOVENÍ CIK VAZBOU C1q ELISA	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		10.0	2.0	0		559		0.30	5.28
91359	813		STANOVENÍ HEMOLYTICKÉ AKTIVITY KOMPLEMENTU KLASICKOU CESTOU - CH50	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		33.0	6.6	0		178		0.99	0.75
91361	813		STANOVENÍ HEMOLYTICKÉ AKTIVITY KOMPLEMENTU ALTERNATIVNÍ CESTOU - AH50	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		70.0	14.0	0		387		2.11	1.68
91363	813		STANOVENÍ AKTIVITY INHIBITORU C1 ESTERÁZY	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		8.0	1.6	0		424		0.24	3.99
91365	813		IMUNOCYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ SPERMATU	Test slouží ke kvantitativnímu stanovení prekurzorů spermii a zastoupení jednotlivých populací (subpopulací) leukocytů ve spermatu. K vyšetření (se používá panel specifických monoklonálních protilátek).		240.0	48.0	0		1142		7.22	4.01

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91367	813		IMUNOCYTOLOGICKÉ ZHODNOCENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA	V prvé fázi vyšetření se analyzuje cervikální hlen průtokovým cytometrem. V případě zvýšeného počtu leukocytů (svědčícím pro cervikovaginální asymptomatickou granulocytózu) se ve druhé fázi identifikují jednotlivé typy leukocytů specifickými monoklonální		360.0	72.0	0		3824		10.84	27.11
91369	813		URČOVÁNÍ AKROSOMŮ SPERMIÍ LEKTINEM Z PISUM SATIVUM OZNAČENÝM FITC	Test určuje přítomnost a vlastnosti akrosomu ve spermiích na základě vazby lektinu z Pisum sativum.		50.0	10.0	0		291		1.51	1.36
91371	813		PRŮKAZ ANTI ENA PROTILÁTEK pIE	Průkaz protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		230		0.60	1.68
91373	813		PRŮKAZ ANTI nRNP PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		432		0.60	3.70
91375	813		PRŮKAZ ANTI Sm PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		432		0.60	3.70
91377	813		PRŮKAZ ANTI SS-A/Ro PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		434		0.60	3.72
91379	813		PRŮKAZ ANTI SS-B/La PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		434		0.60	3.72
91381	813		PRŮKAZ ANTI Scl/70 PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		359		0.60	2.97
91383	813		PRŮKAZ ANTI Jo-1 PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		359		0.60	2.97
91385	813		PRŮKAZ ANTI PCNA PROTILÁTEK pIE	Potvrzení pozitivity typu protilátek proti extrahovatelnému nukleárnímu antigenu.		20.0	4.0	0		261		0.60	1.99
91387	813		URČENÍ TYPU PROTILÁTEK PROTI EXTRAHOVATELNÉMU NUKLEÁRNIMU ANTIGENU PROTISMĚRNOU IMUNOELEKTROFORÉZOU	Rozlišení autoprotilátek anti Sm RNP, SS-A, SS-B, Jo-1 a Scl-70 v anti-ENA pozitivním seru.		20.0	4.0	0		229		0.60	1.67
91389	813		IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S POLYVALENTNÍMI ANTISÉRY IE	Nezahrnuje inkubaci 24 hod a promytí 12 hod.		20.0	4.0	0		133		0.60	0.71
91391	813		IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S MONOVALENTNÍMI ANTISÉRY (JEDNOTLIVĚ) IE	Nezahrnuje inkubaci 24 hod a promytí 12 hod.		20.0	4.0	0		239		0.60	1.77
91393	813		IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S MONOVALENTNÍMI ANTISÉRY - KOMPLEX (IgG, IgA, IgM, kappa, lambda) IE	Nezahrnuje inkubaci 24 hod a promytí 12 hod.		20.0	4.0	0		691		0.60	6.29
91395	813		STANOVENÍ ANTIGENŮ IMUNOELELEKTROFORÉZOU DLE LAURELLA IE	Nezahrnuje inkubaci 24 hod a promytí 12 hod.		20.0	4.0	0		173		0.60	1.11
91397	813		ELEKTROFORESA S NÁSLEDNOU IMUNOFIXACÍ (KOMPLEX - IGG, IGA, IGM, KAPPA, LAMBDA)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 min.		48.0	9.6	0		1221		1.44	10.72
91399	813		CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROZOVÉM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB)	Kalkulováno na 4 titrace a 2 kontroly.		330.0	66.0	0		2112		9.93	10.82

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91411	813		CHARAKTERISTIKA ORGÁNOVĚ NESPECIFICKÝCH PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA POLYAKRYLAMIDOVEM GELU S NÁSLEDNÝM ELEKTROIMUNOBLOTINGEM - WESTERNBLOTT (EIB)	Kalkulace zahrnuje přípravu antigenu.		164.0	36.0	0		1494		4.94	9.80
91413	813		STANOVENÍ OLIGOKLONÁLNÍHO IgG V MOZKOMÍŠNÍM MOKU ISOELEKTRICKOU FOKUSACÍ A NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM	Kalkulováno na jednu třídu protilátek proti jednomu typu proteinu.		80.0	16.0	0		803		2.41	5.53
91415	813		AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PARENTERÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK)	Nezahrnuty několikadenní kultivace.		306.0	38.0	0		1773		9.21	8.37
91417	813		BAKTERIÁLNÍ STOCK VAKCÍNA PRO PARENTERÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK)	Nezahrnuty několikadenní kultivace.		216.0	20.0	0		1312		6.50	6.54
91419	813		AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK)	Nezahrnuty několikadenní kultivace.		282.0	38.0	0		1760		8.49	8.96
91421	813		BAKTERIÁLNÍ STOCK VAKCÍNA PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK)	Nezahrnuty několikadenní kultivace.		176.0	20.0	0		1256		5.30	7.18
91423	813		PŘÍPRAVA AUTOSÉRA (4-6 LAHVIČEK)	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		120.0	20.0	0		530		3.61	1.61
91425	813		PŘÍPRAVA DIAGNOSTICKÝCH BAKTERIÁLNÍCH ANTIGENŮ PRO KOŽNÍ TESTY	Nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		50.0	10.0	0		305		1.51	1.50
91427	813		IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	Včetně promytí a standardizace počtu buněk. Počítáno na 5 ml výchozího materiálu.		15.0	3.0	0		221		0.45	1.74
91429	813		IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO KULTIVACE	Včetně promytí a standardizace počtu buněk. Počítáno na 5 ml výchozího materiálu a sterilní práci.		15.0	3.0	0		279		0.45	2.32
91431	813		ZVLÁŠTĚ NÁROČNÉ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ)	Včetně promytí a standardizace počtu buněk. Počitáno na 5 ml výchozího materiálu a sterilní práci s úpravou na malé koncentrace buněk.		50.0	7.0	0		508		1.51	3.53
91433	813		IZOLACE LEUKOCYTŮ SEDIMETACÍ (BUFFY COAT)	Včetně promytí a standardizace počtu buněk. Počítáno na 5 ml výchozího materiálu. Výkon je možno užít pro odbornost 802 pouze s výkonem nebo výkony k průkazu intracelulárně uložených patogenů.		10.0	2.0	0		168		0.30	1.37
91435	813		DVOUSTUPŇOVÁ IZOLACE GRANULOCYTŮ	Včetně promytí a standardizace počtu buněk. Počítáno na 5 ml výchozího materiálu. Výkon je možno užít pro odbornost 802 pouze s výkonem nebo výkony k průkazu intracelulárně uložených patogenů.		15.0	3.0	0		300		0.45	2.53
91437	813		IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - FLUORESCENČNÍ MIKROSKOPIE	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		20.0	7.0	0		385		0.60	3.21
91439	813		IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE	Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		10.0	2.0	0		350		0.30	3.19

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91441	813		STANOVENÍ ZASTOUPENÍ T A B LYMFOCYTŮ ROZETOVÝMI TESTY	Nezapočítány inkubace 16 - 24 hodin.		40.0	5.0	0		206		1.20	0.83
91443	813		STANOVENÍ METABOLICKÉ AKTIVITY LEUKOCYTŮ CHEMILUMINISCENČNÍM TESTEM (NESTIMULOVANÉ NEBO JEDNO STIMULANS)	Kalkulováno na jednu kontrolu nebo jednu koncentraci jednoho stimulans. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		30.0	6.0	0		213		0.90	1.20
91445	813		STANOVENÍ METABOLICKÉ AKTIVITY LEUKOCYTŮ NBT TESTEM Z PLNÉ KRVE (NESTIMULOVANÉ NEBO JEDNO STIMULANS)	Kalkulováno na nestimulovanou kontrolu nebo jednu koncentraci jednoho stimulans. Nezapočítány inkubace delší než 30 minut.		25.0	5.0	0		185		0.75	1.07
91447	813		STANOVENÍ METABOLICKÉ AKTIVITY LEUKOCYTŮ INT TESTEM ZE SEPAROVANÝCH PMN (NESTIMULOVANÉ NEBO JEDNO STIMULANS)	Kalkulováno na nestimulovanou kontrolu nebo jednu koncentraci jednoho stimulans. Nezapočítány inkubace delší než 30 min.		30.0	6.0	0		204		0.90	1.11
91449	813		STANOVENÍ FAGOCYTÁRNÍ AKTIVITY LEUKOCYTŮ INGESCÍ PARTIKULÍ (JEDEN SUBSTRÁT)	Kalkulováno na jeden substrát bez stimulace. Nezahrnuty inkubace delší než 30 minut.		20.0	4.0	0		110		0.60	0.48
91451	813		STANOVENÍ OPSONOFAGOCYTÁRNÍHO INDEXU INGESCÍ MIKROORGANISMŮ (JEDEN MIKROB)	Kalkulováno na jedno stimulans. Nezahrnuty inkubace delší než 30 minut.		20.0	4.0	0		150		0.60	0.88
91453	813		BAKTERICIDNÍ TEST (JEDEN MIKROB)	Nezahrnuty inkubace 18-24 hodin. Kalkulováno na jeden mikrob.		20.0	4.0	0		202		0.60	1.40
91455	813		STANOVENÍ CHEMOTAKTICKÉ AKTIVITY LEUKOCYTŮ	Kalkulováno na kontrolu nebo jednu koncentraci jednoho stimulans.		30.0	6.0	0		246		0.90	1.53
91457	813		TEST INHIBICE ADHERENCE LEUKOCYTŮ (JEDEN ANTIGEN)	Kalkulováno na jeden antigen, nezahrnuty inkubace delší než 30 min.		45.0	9.0	0		416		1.35	2.76
91459	813		TEST BLASTICKÉ TRANSFORMACE LYMFOCYTŮ (NESTIMULOVANÝ NEBO 1 MITOGEN NEBO 1 ANTIGEN V 1 KONCENTRACI)	Nezahrnuty inkubace 80 hodin. Kalkulace na jednu koncentraci jednoho mitogenu, nebo jednu kontrolu.		45.0	9.0	0		253		1.35	1.13
91461	813		KULTIVACE PRO PRŮKAZ PRODUKCE IMUNOGLOBULINŮ A CYTOKINŮ (NESTIMULOVANÁ NEBO 1 MITOGEN NEBO 1 ANTIGEN)	Nezahrnuje separaci, promytí buněk a standardizaci buněčné suspenze. Nezapočítána doba několikadenní kultivace. Kalkulováno na jednu koncentraci jednoho mitogenu, nebo jednu kontrolu.		30.0	6.0	0		198		0.90	1.05
91463	813		PRŮKAZ CYTOTOXICKÝCH BUNĚK LYTICKÝM TESTEM S BUŇKAMI ZNAČENÝMI 51Cr	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		45.0	45.0	0		1378		1.35	12.18
91465	813		IN VITRO TEST NA UVOLNĚNÍ HISTAMINU PO STIMULACI (JEDNO STIMULANS, JEDNA KONCENTRACE)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut. Kalkulace pro jednu koncentraci stimulans.		45.0	9.0	0		1375		1.35	12.35
91467	813		NUKLEOLÁRNÍ TEST (SMETANA)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		20.0	4.0	0		112		0.60	0.50
91469	813		PENETRACE SPERMIÍ OVULAČNÍM HLENEM (KREMERŮV TEST)	Nezahrnuje inkubace delší než 30 minut.		14.0	2.8	0		109		0.42	0.65

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91471	813		URČOVÁNÍ PROTITROFOBLASTOVÝCH CYTOKINŮ U INFERTILNÍCH ŽEN	Test měří u infertilních žen protifotoblastovou aktivitu produktu periferních mononukleárních leukocitů po kultivaci se spermiemi partnera a s buňkami trofoblastové linie. Hodnotí se mírou potlačení proliferace buněk trofoblastové linie in vitro. Test j		400.0	80.0	0		3196		12.04	19.30
91473	813		URČOVÁNÍ EMBRYOTOXICKÝCH CYTOKINŮ U INFERTILNÍCH ŽEN	Test měří u infertilních žen embryotoxickou aktivitu produktu periferních mononukleárních leukocytů po kultivaci se spermiemi partnera. Embryotoxická aktivita se hodnotí testem in vivo in vitro. Test je možno provést maximálně 3x za těhotenství.		800.0	160.0	0		6303		24.08	37.71
91475	813		INTERPRETACE SOUBORU IMUNOLOGICKÝCH LABORATORNÍCH VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM - LÉKAŘEM SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ IMUNOLOGIE, PÍSEMNÁ	Na žádost ošetřujícího lékaře.		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
91479	813		TELEFONICKÁ KONZULTACE K IMUNOLOGICKÉMU LABORATORNÍMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ IMUNOLOGIE	S dodatečným záznamem v dokumentaci.		15.0	15.0	0		136		0.45	0.83
91481	813	H	STANOVENÍ KONCENTRACE PROCALCITONINU	Procalcitonin (PCT) je diagnostický parametr, který slouží k včasné diagnostice, prognostice, monitorování průběhu a léčby systémových septických stavů způsobených bakteriální infekcí a odlišení těchto stavů od jiných febrilních onemocnění a komplikací.		25.0	1.0	0		787		0.75	7.11
91483	813		STANOVENÍ ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI	Test slouží k diagnostice a monitirování terapie infekce GIT H. pylori.		6.0	1.0	0		763		0.18	7.44
91485	813		STANOVENÍ MANAN VÁZAJÍCÍHO PROTEINU (MBP) NEFELOMETRICKY V SÉRU			4.0	0.5	0		265		0.12	2.53
91487	813		DETEKCE AUTOPROTILÁTEK METODOU NEPŘÍMÉ IMUNOFLUORESCENCE	Výkon je vyčleněn pro detekci a stanovení těch autoprotilátek metodou nepřímé imunofluorescence, jejichž stanovení není v seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami specifikováno samostatně.		6.0	2.0	0		239		0.18	2.20
91489	813		IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI LKM-1 AUTOANTIGENU	Kalkulováno pro jeden izotyp protilátky.		8.0	1.0	0		574		0.24	5.49
91491	813		IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI BETA-2-GLYKOPROTEINU	Kalkulováno pro jeden izotyp protilátky.		8.0	1.0	0		261		0.24	2.36
91493	813		IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI SPECIFICKÝM ANTIGENŮM JATERNÍ TKÁNĚ	Určeno pro dif. dg autoimunitních jaterních chorob (stanovení jaterních antigenů typu SLA/LP, LC-1, ASGPR, atd.) Kalkulováno pro jeden izotyp a jednu antigenní specifitu autoprotilátky. Výkon vázat pouze na specializovaná pracoviště provádějící mikrosk		8.0	1.0	0		401		0.24	3.76
91495	813		AUTOPROTILÁTKY PROTI GAD	Vyšetření autoprotilátek proti dekarboxyláze kyseliny glutamové imunoanalytickou metodou.		15.0	1.5	0		600		0.45	5.54

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91497	813		AUTOPROTILÁTKY PROTI ICA	Imunoanalytické stanovení autoprotilátek proti ostrůvkům pankratu (ICA - Islet Cell Antibodies) ve vzorcích biologického materiálu.		20.0	1.5	0		510		0.60	4.49
91499	813		AUTOPROTILÁTKY IA2	Imunoanalytické stanovení autoprotilátek proti tyrozinové fosfatáze (IA2) ve vzorcích biologického materiálu.		15.0	1.5	0		955		0.45	9.09
91501	813		STANOVENÍ HLADIN REVMATOIDNÍHO FAKTORU (RF) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY	Imunochemické stanovení antiimunoglobulinových protilátek (zpravidla třídy IgM).		4.0	0.5	0		111		0.12	0.99
91503	813		STANOVENÍ HLADIN ANTISTREPTOLYZINU O (ASLO) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY	Imunochemické stanovení protilátek proti streptolyzinu O.		4.0	0.5	0		111		0.12	0.99
91551	813		STANOVENÍ FAGOCYTÁRNÍ AKTIVITY METODOU PRŮTOKOVÉ CYTOMETRIE	Zahrnuta nestimulovaná kontrola. Nezahrnuty inkubace delší než 30 minut.		35.0	15.0	0		942		1.05	8.31
91553	813		STANOVENÍ OXYDATIVNÍHO VZPLANUTÍ GRANULOCYTŮ METODOU PRŮTOKOVÉ CYTOMETRIE	Kalkulace na jedno stanovení bez stimulace nebo jedno stanovení po stimulaci, vykazováno násobně, podle uspořádání testu.		30.0	10.0	0		538		0.90	4.44
91555	813		SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30 DÁRCŮ POMOCÍ DTT	Základní imunologické vyšetření charakteru IgG, IgM anti-HLA protilátek před transplantací. Výkon vázat pouze na transplantační centra.		32.0	2.0	0		1244		0.96	11.47
91557	813		URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - ZÁKLADNÍ SET	Senzitivní metodika pro přesné určení specificity anti-HLA protilátek u pacientů před a po orgánové transplantaci. Provádí se jen u vybraných pacientů patřících do rizikových skupin (opakované transplantace, příbuzenské transplantace). Výkon vázat pouze		10.0	3.0	0		331		0.30	2.99
91559	813		URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - STANDARDNÍ SET	Senzitivní metodika pro přesné určení specificity anti-HLA protilátek u pacientů před a po orgánové transplantaci. Provádí se jen u vybraných pacientů patřících do rizikových skupin (opakované transplantace, příbuzenské transplantace). Výkon vázat pouze		10.0	3.0	0		2427		0.30	23.95
91561	813		FACS CROSS MATCH (FCXM) PRO TRANSPLANTACE LEDVINY	FACS cross match (FCXM) je senzitivní metodika pro detekci protilátek proti antigenům dárce ledviny. Provádí se pouze u pacientů patřících do rizikových skupin (opakované transplantace, příbuzenské transplantace). Výkon vázat pouze na transplantační cent		13.0	3.0	0		911		0.39	8.70
91563	813		IMUNOCYTOCHEMICKÝ NEBO IMUNOFLUORESCENČNÍ PRŮKAZ INFEKČNÍHO AGENS V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	Výkon se používá k průkazu antigenu infekčního agens (např. průkaz časného antigenu CMV) především u pacientů po orgánových transplantacích. Výkon omezit pouze na odb. 813 - transplantační centra a centra pečující o pacienty s imunodeficity.		50.0	20.0	0		1449		1.51	12.87
91565	813		IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI TKÁŇOVÉ TRANSGLUTAMINÁZE	Kalkulováno pro jeden izotyp (imunoglobulinovou třídu) protilátky. Výkon vázat pouze na pracoviště odb. 813 provádějící mikroskopickou imunofluorescenční diagnostiku coeliakie. I		8.0	1.0	0		295		0.24	2.70

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
91567	813		IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK	Výkon je určen pro stanovení autoprotilátek, které nemají v Seznamu zdravotních výkonů samostatný kód. Výkon vázat pouze na pracoviště odb. 813 provádějící mikroskopické imunofluorescenční vyšetření autoprotilátek. Kalkulováno pro jeden izotyp (imunoglob		8.0	1.0	0		312		0.24	2.87
91569	813		STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI SMĚSI INHALAČNÍCH A/NEBO POTRAVINOVÝCH ALERGENŮ	Stanovení specifického IgE proti směsi alergenů metodou EIA, FEIA, LEIA. Vázat pouze na specializované pracoviště odb. 813. Kalkulováno na 1 směs alergenů.		6.0	1.5	0		475		0.18	4.56
91579	813		MOLEKULÁRNĚ GENETICKÁ TYPIZACE JEDNOHO HLA GENU (LOKUSU) NA ÚROVNI NÍZKÉHO ROZLIŠENÍ	Výkon se provádí pomocí techniky polymerázové řetězové reakce (PCR)se sekvenčně specifickými primery (PCR-SSP) nebo PCR se sekvenčně specifickými oligosondami (PCR-SSO); obě metody jsou rovnocenné. Výkon vykazují specializované lab. Při transp.cen..		270.0	90.0	0		7666		8.13	68.03
91581	813		MOLEKULÁRNE GENETICKÁ TYPIZACE JEDNOHO HLA GENU (LOKUSU) NA ÚROVNI VYSOKÉHO ROZLIŠENÍ	Výkon se provádí pomocí techniky polymerázové řetězové reakce (PCR) se sekvenčně specifickými primery (PCR-SSP) nebo metodou přímého sekvenování (SBT) nebo metodou sekvenování příští generace (NGS); všechny metody jsou rovnocenné..		240.0	90.0	0		15689		7.22	149.17
92111	814		KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE TOXIKOLOGEM	Upřesnění anamnestických a klinických údajů o pacientovi podstatných pro usměrnění systematiky analytických postupů.		15.0	15.0	0		136		0.45	0.83
92113	814		STANOVENÍ KOVŮ SPEKTROFOTOMETRICKY PO MINERALIZACI BIOLOGICKÉHO VZORKU	Stanovení kovů spektrofotometricky po mineralizaci a složitější úpravě vzorku (arsen, rtuť, měď a.j.)		50.0	50.0	0		839		1.51	6.60
92115	814		MIKROSKOPICKÉ URČENÍ HUB A ROSTLIN - STATIM	Determinace hub a rostlin mikroskopicky v čerstvém a suchém rostlinném materiálu, v žaludečním a střevním obsahu, houbovém pokrmu. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		150.0	150.0	0		1574		4.52	10.39
92117	814		PRŮKAZ IONTŮ KLASICKÝM ANALYTICKÝM POSTUPEM - STATIM	Průkaz kationtů a aniontů ve vzorku na základě skupinových reakcí podle systematického analytického postupu. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		60.0	60.0	0		612		1.81	3.98
92119	814		STANOVENÍ LÁTEK SPEKTROFOTOMETRICKY PO JEDNODUCHÉ ÚPRAVĚ VZORKU - STATIM	Stanovení koncentrace např. karboxyhemoglobinu, methemoglobinu, sulfhemoglobinu v krvi po jednoduché přípravě vzorku pro spektrofotometrickou analýzu. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		20.0	20.0	0		240		0.60	1.69
92121	814		STANOVENÍ EXTRAKTIVNÍCH LÁTEK PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ - STATIM	Stanovení specifikovaných extraktivních látek, např. léčiv, drog, glykolů aj. pomocí plynové chromatografie (GC) po specifické úpravě biologického vzorku. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		60.0	60.0	0		1262		1.81	10.48
92123	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ CHROMATOGRAFIÍ NA TENKÉ VRSTVĚ - STATIM	Průkaz předem specifikované látky (např. léčivo, droga) metodou tenkovrstevné chromatografie (TLC) po izolaci z biologického materiálu. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		90.0	90.0	0		1438		2.71	11.17

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
92125	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - PRŮKAZ CHROMATOGRAFIÍ NA TENKÉ VRSTVĚ V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH - STATIM	Záchyt a identifikace neznámých látek (např. léčiv, drog) systémem tenkovrstevné chromatografie (TLC) s barevnými detekcemi po jejich izolaci ze vzorku. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		170.0	170.0	0		2437		5.12	18.31
92127	814		TĚKAVÉ LÁTKY - PRŮKAZ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ - STATIM	Průkaz přítomnosti neznámých těkavých látek (např. organických rozpouštědel) v biologickém vzorku systematickými postupy plynové chromatografie (GC). Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		180.0	180.0	0		2338		5.42	16.96
92129	814		ETHANOL - SPECIFICKÉ STANOVENÍ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ - STATIM	Specifické stanovení ethanolu v biologickém vzorku pomocí plynové chromatograie (GC). Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		60.0	20.0	0		708		1.81	5.16
92131	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ - STATIM	Průkaz přítomnosti předem specifikované extraktivní látky, např. léčiva, drogy, glykolu aj. ve vzorku pomocí systematických postupů plynové chromatografie (GC) po specifické úpravě vzorku. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převz		60.0	60.0	0		1077		1.81	8.63
92133	814		DROGY A LÉČIVA - CÍLENÝ IMUNOCHEMICKÝ ZÁCHYT - STATIM	Imunochemický orientační záchyt specifikované skupiny látek v biologickém materiálu. Statimovým vyšetřením se rozumí zahájení analýz okamžitě po převzetí vzorku laboratoří.		15.0	15.0	0		560		0.45	5.07
92135	814		DROGY A LÉČIVA - CÍLENÝ IMUNOCHEMICKÝ ZÁCHYT	Imunochemický orientační záchyt skupiny látek v biologickém materiálu.		5.0	5.0	0		429		0.15	4.11
92137	814		IDENTIFIKACE NEZNÁMÉ LÁTKY POMOCÍ PLYNOVÉ CHROMATOGRAFIE S HMOTOVOU SPEKTROMETRIÍ (GC-MS)	Detekce a identifikace neznámé látky ve vzorku zpracovaném specifickými postupy pomocí plynové chromatografie s hmotovou spektrometrií (GC - MS.		180.0	180.0	0		3823		5.42	31.81
92139	814		STANOVENÍ LÁTEK POLAROGRAFICKY PO VÍCESTUPŇOVÉ ÚPRAVĚ VZORKU	Stanovení látek polarograficky po vícestupňové úpravě vzorku. Stanovení např. olova, thalia, kadmia.		20.0	20.0	0		337		0.60	2.66
92141	814		ETHANOL - SPECIFICKÉ STANOVENÍ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Specifické stanovení ethanolu v biologickém vzorku pomocí plynové chromatografie (GC).		10.0	10.0	0		445		0.30	4.09
92143	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ KAPALINOVOU CHROMATOGRAFIÍ S DETEKCÍ DIODOVÉHO POLE	Průkaz přítomnosti předem specifikované látky, např. léčiva, drogy, ve vzorku pomocí vysoce účinné kapalinové chromatografie s detekcí diodového pole (HPLC - DAD) po extrakci specifickými postupy.		60.0	60.0	0		1649		1.81	14.35
92145	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Průkaz přítomnosti předem specifikované extraktivní látky, např. léčiva, drogy, glykolu aj.. Ve vzorku pomocí systematických postupů plynové chromatografie (GC) po specifické úpravě vzorku.		60.0	60.0	0		957		1.81	7.43
92147	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ CHROMATOGRAFIÍ NA TENKÉ VRSTVĚ	Průkaz předem specifikované látky (např. léčivo, droga) metodou tenkovrstevné chromatografie (TLC) s barevnými detekcemi po izolaci z biologického materiálu.		30.0	30.0	0		853		0.90	7.46

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
92149	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - DENZITOMETRICKÉ STANOVENÍ	Izolace specifikované látky, léčiva, drogy aj. z biologického vzorku, analýza extraktu pomocí HPTLC event. TLC detekce a stanovení analytů densitometrií při vhodné vlnové délce.		100.0	100.0	0		2210		3.01	18.54
92153	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - PRŮKAZ V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH CHROMATOGRAFIÍ NA TENKÉ VRSTVĚ	Záchyt a identifikace neznámých látek (např. léčiv, drog) systémem tenkovrstevné chromatografie (TLC) s barevnými detekcemi po jejich izolaci ze vzorku.		90.0	90.0	0		1664		2.71	13.43
92155	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - STANOVENÍ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Stanovení specifikovaných extraktivních látek, např. léčiv, drog, glykolů aj. pomocí plynové chromatografie (GC) po specifické úpravě biologického vzorku.		60.0	60.0	0		1245		1.81	10.31
92157	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - STANOVENÍ POMOCÍ KAPALINOVÉ CHROMATOGRAFIE	Stanovení specifikovaných extraktivních látek, léčiv, drog aj. pomocí vysoce účinné kapalinové chromatografie (HPLC) po specifické úpravě biologického vzorku.		60.0	60.0	0		1655		1.81	14.41
92159	814		STANOVENÍ FLUORIDŮ IONTOVĚ SELEKTIVNÍ ELEKTRODOU	Stanovení fluoridů v biologickém vzorku iontově selektivní elektrodou.		5.0	5.0	0		108		0.15	0.90
92161	814		MIKROSKOPICKÉ URČENÍ HUB A ROSTLIN	Determinace hub a rostlin mikroskopicky v čerstvém a suchém rostlinném materiálu, v žaludečním a střevním obsahu, houbovém pokrmu.		130.0	130.0	0		1378		3.91	9.15
92163	814		IDENTIFIKACE NEZNÁMÉ LÁTKY POMOCÍ ULTRAFIALOVÝCH SPEKTER	Identifikace neznámé látky po její izolaci ze vzorku na základě charakteristických vlastností jejího spektra v ultrafialové oblasti.		120.0	120.0	0		1800		3.61	13.73
92165	814		IDENTIFIKACE NEZNÁMÉ LÁTKY POMOCÍ INFRAČERVENÝCH SPEKTER	Identifikace neznámé látky po její izolaci ze vzorku a převedení do KBr tablety na základě charakteristických vlastností spektra v infračervené oblasti.		120.0	120.0	0		1914		3.61	14.87
92167	814		PRŮKAZ IONTŮ KLASICKÝM ANALYTICKÝM POSTUPEM	Průkaz kationtů a aniontů ve vzorku na základě skupinových reakcí podle systematického analytického postupu.		60.0	60.0	0		612		1.81	3.98
92169	814		STANOVENÍ PRVKU ATOMOVOU ABSORPČNÍ SPEKTROMETRIÍ S ELEKTROTERMÁLNÍ ATOMIZACÍ	Stanovení specifikovaného prvku v biologickém vzorku pomocí atomové absorpční spektrometrie s elektrotermální atomizací po složité úpravě vzorku.		30.0	30.0	0		894		0.90	7.87
92171	814		STANOVENÍ LÁTEK POLAROGRAFICKY PO JEDNODUCHÉ ÚPRAVĚ VZORKU	Stanovení látek polarograficky po jednoduché úpravě biologického vzorku, např. p-nitrofenol, trinitrotoluen a jiné nitrolátky.		10.0	10.0	0		233		0.30	1.97
92173	814		STANOVENÍ LÁTEK SPEKTROFOTOMETRICKY PO JEDNODUCHÉ ÚPRAVĚ VZORKU	Stanovení koncentrace např. karboxyhemoglobinu, methemoglobinu, sulfhemoglobinu aj. v krvi po jednoduché přípravě vzorku pro spetrofotometrickou analýzu.		10.0	10.0	0		129		0.30	0.93
92175	814		STANOVENÍ LÁTEK SPEKTROFOTOMETRICKY PO SLOŽITÉ ÚPRAVĚ VZORKU	Stanovení koncentrace např. kyanidů, paraquatu, fenolu, kyseliny mandlové, fenylglyoxylové, trichloroctové, trichloretanolu, sirouhlíku, aj. v biologickém vzorku po složité úpravě.		10.0	10.0	0		175		0.30	1.39
92177	814		TĚKAVÉ LÁTKY - PRŮKAZ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Průkaz přítomnosti neznámých těkavých látek (např. organických rozpouštědel) v biologickém vzorku systematickými postupy plynové chromatografie (GC).		120.0	120.0	0		1620		3.61	11.93

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
92181	814		TĚKAVÉ LÁTKY - STANOVENÍ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ	Stanovení specifikovaných těkavých látek (např. organických rozpouštědel, alkoholů) v biologickém vzorku pomocí plynové chromatografie (GC).		30.0	30.0	0		840		0.90	7.33
92183	814		STANOVENÍ TĚKAVÝCH REDUKUJÍCÍCH LÁTEK	Nespecifické stanovení ethanolu na základě stanovení sumy těkavých redukujících látek iodometrickou titrací dle Widmarka.		5.0	5.0	0		69		0.15	0.51
92185	814		IZOLACE LÁTKY PRO CÍLENÝ PRŮKAZ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ S HMOTOVOU SPEKTROMETRIÍ	Cílená izolace látky z biologického materiálu, případně z jiné matrice, pro cílený průkaz metodou GC-MS. Předchází výkonu č. 92187 Extraktivní látky - cílený průkaz (kvalitativní vyšetření) plynovou chromatografií s hmotovou spektrometrií ((GC-MS)		40.0	10.0	0		407		1.20	2.81
92187	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - CÍLENÝ PRŮKAZ (KVALITATIVNÍ VYŠETŘENÍ) PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ S HMOTOVOU SPEKTROMETRIÍ (GC-MS)	Cílený průkaz (kvalitativní analýza) látky ve vzorku po její extrakci pomocí GC-MS. Navazuje na výkon č. 92185 Izolace látky pro cílený průkaz plynovou chromatografií s hmotovou spektrometrií.		110.0	110.0	0		1523		3.31	11.31
92189	814		IZOLACE LÁTKY A PŘÍPRAVA KALIBRÁTORŮ PRO STANOVENÍ PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ S HMOTOVOU SPEKTROMETRIÍ	Izolace látky z biologického materiálu, případně z jiné matrice, příprava kalibrátorů pro stanovení metodou GC-MS. Předchází výkonu č. 92191 Extraktivní látky - stanovení (kvantitativní vyšetření) plynovou chromatografií s hmotovou spektrometrií (GC-MS)		110.0	30.0	0		1266		3.31	9.18
92191	814		EXTRAKTIVNÍ LÁTKY - STANOVENÍ (KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ) PLYNOVOU CHROMATOGRAFIÍ S HMOTOVOU SPEKTROMETRIÍ (GC-MS)	Stanovení (kvantitativní analýza) specifikovaných extraktivních látek ve vzorku po specifické úpravě vzorku pomocí GC-MS. Navazuje na výkon č. 92189 Izolace látky a příprava kalibrátorů pro stanovení plynovou chromatografií s hmotovou spektrometrií.		250.0	250.0	0		3252		7.53	23.60
93111	815		SPECIFICKÝ PROTEIN (SP 1)	Imunoanalytické stanovení SP 1 ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		265		0.30	2.34
93113	815		IMUNOGLOBULIN E (IGE) (RIA)	Imunoanalytické stanovení koncentrace celkového iminoglobulinu E (IgE) v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		11.0	1.5	0		221		0.33	1.87
93115	815		FOLÁTY	Imunoanalytické stanovení listové kyseliny v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.5	0		252		0.36	2.15
93117	815		11-BETA-HYDROXYANDROSTENDION	Imunoanalytické stanovení 11-BETA-hydroxyandrostendionu v séru, plazmě, nebo v plodové vodě, vyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		30.0	15.0	0		414		0.90	3.16
93119	815		STANOVENÍ MÉNĚ BĚŽNÝCH STEROIDNÍCH METABOLITŮ	Imunoanalytické stanovení méně běžných, diagnosticky významných a v Seznamu výkonů zvlášť nezařazených steroidních metabolitů vyžadující kromě extrakce do organického rozpouštědla další separační krok, např. vysokoúčinnou kapalinovou chromatografii. V so		185.0	38.0	0		1308		5.57	7.30
93121	815		SCREENING KONGENITÁLNÍ HYPOTHYREÓZY (SKH)	Fluoroimunoanalytická metoda vyhledávání vrozené novorozenecké hypothyreózy v suché krevní kapce. Výkon lze v případě absence čísla pojištěnce (novorozence) při odběru vykazovat na číslo pojištěnky - matky, a to i opakovaně v případě vícečetného těhotens		9.0	3.0	0		118		0.27	0.89

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
93123	815		MĚŘENÍ PROTEINU ASOCIOVANÉHO S PANKREATITIDOU - PAP - (2. STUPEŇ NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU CYSTICKÉ FIBRÓZY)	Enzymoimunoanalytická metoda (ELISA) optimalizovaná pro analýzu PAP v suché krevní kapce ve druhém stupni vyhledávání cystické fibrózy.		12.0	3.0	0		509		0.36	4.71
93124	815		SCREENING KONGENITÁLNÍ ADRENÁLNÍ HYPERPLAZIE (CAH)	Fluoroimunoanalytická metoda pro vyhledávání vrozené novorozenecké adrenální hyperplazie v suché krevní kapce. Výkon lze v případě absence čísla pojištěnce (novorozence) při odběru vykazovat na číslo pojištěnky - matky, a to i opakovaně v případě vícečet		9.0	3.0	0		166		0.27	1.37
93125	815		ALDOSTERON	Imunoanalytické stanovení aldosteronu v plasmě (séru) nevyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		172		0.30	1.41
93127	815		ESTRIOL	Imunoanalytické stanovení estriolu v plasmě (séru) nevyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		196		0.30	1.65
93129	815		FOLITROPIN (FSH)	Imunoanalytické stanovení FSH v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		163		0.30	1.32
93131	815		KORTISOL	Imunoanalytické stanovení kortisolu v plasmě (séru), případně v moči nebo ve slinách, nevyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.5	0		189		0.36	1.52
93133	815		LUTROPIN (LH)	Imunoanalytické stanovení LH v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		163		0.30	1.32
93135	815		MYOGLOBIN V SÉRII	Imunoanalytické stanovení myoglobinu ve vzorcích séra nebo plasmy s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		13.0	1.5	0		294		0.39	2.54
93137	815		PROGESTERON	Imunoanalytické stanovení progesteronu v plasmě (séru), nevyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		179		0.30	1.48
93139	815		ADRENOKORTIKOTROPIN (ACTH)	Imunoanalytické stanovení ACTH ve vzorcích plasmy (neheparinizované) s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		407		0.30	3.76
93141	815		KALCITONIN	Imunoanalytické stanovení kalcitonimu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		364		0.30	3.33
93143	815		FOSFÁTY CYKLICKÉ	Imunoanalytické stanovení c AMP, c GMP ve vzorcích séra, moče s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		166		0.30	1.35
93145	815		C-PEPTID	Imunoanalytické stanovení c-peptidu v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		192		0.30	1.61
93147	815		ENDORFINY	Imunoanalytické stanovení beta-endorfinu ve vzorku séra, likvoru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		492		0.30	4.61
93149	815		ESTRADIOL	Imunoanalytické stanovení estradiolu v plazmě (séru), nevyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		199		0.30	1.68
93151	815		FERRITIN	Imunoanalytické stanovení ferritinu v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		229		0.30	1.98
93153	815		GASTRIN	Imunoanalytické stanovení gastrinu v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		14.0	2.0	0		267		0.42	2.24

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
93155	815		CHORIOGONADOTROPIN - BETA PODJEDNOTKA	Imunoanalytické stanovení beta podjednotky hCG ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		197		0.30	1.66
93157	815		CHORIOGONADOTROPIN - SPECIFICKÉ STANOVENÍ	Imunoanalytické stanovení HCG ve vzorcích séra - onkologické indikace s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.5	0		193		0.36	1.56
93159	815		CHORIOGONADOTROPIN (HCG)	Imunoanalytické stanovení lidského choriogonadotropinu v séru - gyn. indik. s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		13.0	1.5	0		188		0.39	1.48
93161	815		INZULÍN	Imunoanalytické stanovení inzulínu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení. Omezení frekvence se netýká zátěžových testů.		10.0	1.5	0		159		0.30	1.28
93163	815		PROSTAGLANDINY	Imunoanalytické stanovení prostaglandinů ve vzorcích séra a plasmy s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		19.0	2.5	0		399		0.57	3.41
93165	815		LECITINCHOLINESTERÁZA (LCAT)	In vitro stanovení esterifikační rychlosti cholesterolu pomocí radioindikátoru na zařízení k měření radioaktivity vzorků beta.		30.0	5.0	0		313		0.90	2.20
93167	815		NEURON - SPECIFICKÁ ENOLÁZA (NSE)	Imunoanalytické stanovení NSE ve vzorcích lidského séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		462		0.30	4.31
93169	815		OSTEOKALCIN	Imunoanalytické stanovení osteokalcinu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		530		0.30	4.99
93171	815		PARATHORMON	Imunoanalytické stanovení C-PTH v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		562		0.30	5.31
93173	815		STEROIDNÍ RECEPTORY	Stanovení estradiolových nebo progesteronových receptorů ve vzorcích tkáně pomocí ligandové analýzy s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		40.0	10.0	0		1571		1.20	14.45
93175	815		17-HYDROXYPROGESTERON	Imunoanalytické stanovení 17-hydroxyprogesteronu v plasmě (séru) a v plodové vodě, vyžadující extrakci s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		184		0.30	1.53
93177	815		PROLAKTIN	Imunoanalytické stanovení prolaktinu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		172		0.30	1.41
93179	815		PLAZMATICKÁ RENINOVÁ AKTIVITA (PRA)	Imunoanalytické stanovení PRA s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		20.0	2.5	0		355		0.60	2.94
93181	815		SOMATOTROPIN (STH, HGH)	Imunoanalytické stanovení somatotropinu v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení. Omezení frekvence se netýká zátěžových testů.		12.0	1.5	0		201		0.36	1.64
93183	815		SEXUÁLNÍ HORMONY VÁZAJÍCÍ GLOBULIN (SHBG)	Imunoanalytické stanovení plasmatického transtportního globulinu specificky vázajícího sexuální hormony s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.5	0		265		0.36	2.28
93185	815		TRIJODTYRONIN CELKOVÝ (TT3)	Imunoanalytické stanovení celkového trijodtyroninu s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		133		0.30	1.02
93187	815		TYROXIN CELKOVÝ (TT4)	Imunoanalytické stanovení celkového tyroxinu s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		133		0.30	1.02
93189	815		TYROXIN VOLNÝ (FT4)	Imunoanalytické stanovení volného tyroxinu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		183		0.30	1.52

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
93191	815		TESTOSTERON	Imunoanalytické stanovení testosteronu v plasmě (séru), případně ve slinách, nevyžadující extrakci, s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		179		0.30	1.48
93193	815		THYMIDINKINÁZA	Imunoanalytické stanovení (REA) thymidinkinázy ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		20.0	1.5	0		265		0.60	2.04
93195	815		TYREOTROPIN (TSH)	Imunoanalytické stanovení tyreotropinu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		176		0.30	1.45
93197	815		TROMBOGLOBULIN - BETA	Imunoanalytické stanovení tromboglobulinu - beta v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		281		0.30	2.50
93199	815		TYREOGLOBULIN (TG)	Imunoanalytické stanovení tyreoglobulinu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		265		0.30	2.34
93211	815		TYROXIN VÁZAJÍCÍ GLOBULIN (TBG)	Imunoanalytické stanovení TBG ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		11.0	1.5	0		238		0.33	2.04
93213	815		VITAMIN B12	Imunoanalytické stanovení vitaminu B12 v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.8	0		253		0.36	2.16
93215	815		ALFA - 1 - FETOPROTEIN (AFP)	Imunoanalytické stanovení AFP ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		186		0.30	1.55
93217	815		AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU	Imunoanalytické stanovení autoprotilátek proti mikrosomálnímu antigenu (tyroid. peroxidase) ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		414		0.30	3.83
93219	815		INZULÍN PROTILÁTKY	Imunoanalytické stanovení protilátek proti inzulínu ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		8.0	1.5	0		135		0.24	1.10
93221	815		KARCINOEMBRYONÁLNÍ ANTIGEN (CEA)	Imunoanalytické stanovení CEA v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		182		0.30	1.51
93223	815		NÁDOROVÉ ANTIGENY CA - TYPU	Imunoanalytické stanovení při vyšetření 1 nádorového antigenu CA - typu (CA 19-9, CA 15-3, CA 125, CA 50 a další) s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		528		0.30	4.97
93225	815		PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA)	Imunoanalytické stanovení PSA v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		12.0	1.5	0		256		0.36	2.19
93227	815		ANTIGEN SQUAMÓZNÍCH NÁDOROVÝCH BUNĚK (SCC)	Imunoanalytické stanovení SCC ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		941		0.30	9.10
93229	815		TKÁŇOVÝ POLYPEPTIDICKÝ ANTIGEN (TPA)	Imunoanalytické stanovení TPA ve vzorcích séra s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		528		0.30	4.97
93231	815		TYREOGLOBULIN AUTOPROTILÁTKY	Imunoanalytické stanovení autoprotilátek proti tyreoglobulinu v séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		10.0	1.5	0		396		0.30	3.65
93233	815		STANOVENÍ ALFA-ADRENERGNÍCH RECEPTORŮ NA TROMBOCYTECH PŘÍPADNĚ DALŠÍCH KREVNÍCH ELEMENTECH	Izolace a centrifugace trombocytů, inkubace trombocytů s různými koncentracemi znač. radioligandu 3H-yohimbinu, separace vázaného radioligandu filtrací, změření radioaktivity, výpočet počtu a afinity receptorů, zhodnocení výsledků.		70.0	70.0	0		1657		2.11	14.07
93235	815		AUTOPROTILÁTKY PROTI RECEPTORŮM (hTSH)	Imunoanalytické stanovení autoprotilátek proti receptorům hTSH na zařízení k měření radioaktivity vzorků gama.		10.0	1.5	0		588		0.30	5.57

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
93237	815		BETA-ANDRENERGNÍ RECEPTORY 1 BODOVOU METODOU	Izolace lymfocytů, inkubace s radioligandem 3H-dihydroalprenololem v přítomnosti a nepřítomnosti nadbytku neznačeného ligandu (propranololu), změření radioaktivity navázané na lymfocyty, výpočet specifické vazby, zhodnocení výsledků.		25.0	25.0	0		527		0.75	4.38
93239	815		BETA-ANDRENERGNÍ RECEPTORY INTAKTNÍCH LYMFOCYTŮ	Izolace lymfocytů, případně dalších krevních elementů, inkubace buněk s 6-8 koncentracemi radioligandu, zjištění nespecif. vazby pomocí chladného ligandu, oddělení navázané radioaktivity filtrací, změření radioaktivity, výpočet vazby a afinity receptorů.		140.0	70.0	0		1463		4.21	10.03
93241	815		GLUKOKORTIKOIDNÍ RECEPTORY V LYMFOCYTECH	Stanovení glukokortikoidních receptorů v lidských lymfocytech na základě stanovení specifické vazby značeného dexamethasonu.		405.0	390.0	0		4649		12.19	32.14
93243	815		SENZITIVITA ADENYLÁTCYKLÁZOVÉHO SYSTÉMU LYMFOCYTŮ	Izolace lymfocytů, jejich inkubace pro stanovení bazální a isoprenalinem a forskolinem stimulované adenylátcyklázové aktivity prostřednictvím jejího produktu cAMP.		20.0	20.0	0		730		0.60	6.59
93245	815		TRIJODTYRONIN VOLNÝ (FT3)	Imunoanalytické stanovení koncentrace volného trijodtyroninu v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení		9.0	2.0	0		184		0.27	1.56
93247	815		OSTEÁZA (KOSTNÍ FRAKCE ALKALICKÉ FOSFATÁZY)	Kvantitativní stanovení koncentrace kostní frakce alkalické fosfatázy v séru pomocí imunoanalytické metody.		8.0	1.0	0		575		0.24	5.50
93249	815		TELOPEPTID PROKOLAGENU I. TYPU: IC - TP	Imunoanalytické stanovení koncentrace telopeptidu prokolagenu I. typu - IC - TP v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		11.0	4.0	0		444		0.33	4.09
93251	815		PROKOLAGEN I. TYPU: PI - CP	Imunoanalytické stanovení koncentrace C-terminální frakce prokolagenu I. typu - PI - CP v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení		11.0	4.0	0		434		0.33	3.99
93253	815		PROKOLAGEN III. TYPU: PIII - NP	Imunoanalytické stanovení koncentrace N-terminální frakce prokolagenu III. typu - PIII - NP v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		11.0	4.0	0		433		0.33	3.98
93255	815		PROKOLAGEN I. TYPU: PI - NP	Imunoanalytické stanovení koncentrace N-terminální frakce prokolagenu I. typu - PI - NP v lidském séru s využitím odpovídajícího detekčního zařízení.		11.0	4.0	0		444		0.33	4.09
93257	815		NTX	Imunoanalytické stanovení degradačních produktů kolagenu typu I (N-terminální fragment telopeptidu) v moči.		10.0	1.5	0		451		0.30	4.20
93259	815		CROSSLAPS	Imunoanalytické stanovení degradačních produktů kolagenu typu I (C-terminální fragment telopeptidu) v moči.		10.0	1.5	0		591		0.30	5.60
93261	815		NÁDOROVÝ ANTIGEN CA 72-4	Imunoanalytické stanovení nádorového antigenu CA 72-4 ve vzorcích biologického materiálu.		9.0	1.5	0		663		0.27	6.35
93263	815		KARBOHYDRÁT-DEFICIENTNÍ TRANSFERIN (CDT)	Stanovení karbohydrát-deficientního transferinu pomocí turbidimetrické imunoanalytické metody ve vzorcích séra. Vyjadřuje se jako podíl CDT vzhledem k množství celkového transferinu (%)		12.0	2.0	0		301		0.36	2.64

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
93265	815		CYFRA 21-1 (NÁDOROVÝ ANTIGEN, CYTOKERATIN FRAGMENT 19)	Stanovení cytokeratinu fragmentu 19 (CYFRA 21-1) pomocí imunoanalytické metody ve vzorcích séra. Tento nádorový antigen je indiková u nádorů plic, dělohy a GIT. Vyjadřuje se v KU/l nebo v \mi g/l.		6.0	2.0	0		651		0.18	6.32
93267	815		VOLNÝ TESTOSTERON	Stanovení koncentrace volného testosteronu ve vzorcích biologického materiálu imunoanalytickou metodou		6.0	1.5	0		311		0.18	2.92
93269	815		STANOVENÍ KONCENTRACE UBC (URINARY BLADDER CANCER)	UBC je diagnostický parametr, který slouží k včasné diagnostice, prognostice a monitorování průběhu léčby urotheliálních nádorů močového měchýře		6.0	1.5	0		346		0.18	3.27
93271	815		STANOVENÍ KONCETRACE NÁDOROVÉHO ANTIGENU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (BTA)	BTA je diagnostický parametr, který slouží k včasné diagnostice, prognostice a monoitorování průběhu léčby urothelialiálních nádorů močového měchýře		6.0	5.0	0		588		0.18	5.67
93273	815		TACROLIMUS (FK - 506) - JEDNOTLIVĚ NEBO V SÉRII	Kvantitativní stanovení imunosupresiva FK - 506 (Tacrolimus) imunoanalyticky. Výkon indikován pro monitorování pacientů po transplantaci v transplantačních centrech		10.0	4.0	0		720		0.30	6.88
93281	815		STANOVENÍ IMUNOREAKTIVNÍHO TRYPSINOGENU (IRT) V SUCHÉ KREVNÍ KAPCE - NOVOROZENECKÝ SCREENING CYSTICKÉ FIBRÓZY	Imunoanalytická metoda pro vyhledávání vrozené cystické fibrózy na základě stanovení koncentrace imunoreaktivního trypsinogenu v suchých kapkách krve na filtračním papírku odebraných v rámci novorozeneckého screeningu. Výkon lze v případě absence čísla		3.0	1.0	0		132		0.09	1.22
94111	816		ZHODNOCENÍ VÝMĚN SESTERSKÝCH CHROMATID V PERIFERNÍ KRVI	Kultivace, zpracování a diferenční barvení sesterských chromatid, hodnocení výměn sesterských chromatid v cca 25 buňkách. (Zohledněno 10% biolog. zapříčiněných kultur bez mitóz, tedy nelze vykazovat vyš. bez dosaženého výsledku).		150.0	150.0	0		1786		4.52	12.51
94113	816		SEPARACE MATEŘSKÉ A PLODOVÉ TKÁNĚ PRO CHORIOVÉ BIOPSIE A PŘÍPRAVA NÁDOROVÉ TKÁNĚ PRO DALŠÍ VYŠETŘENÍ	Separace mateřské deciduy a plodového choria je kritickým momentem pro úspěšnost molekulární prenatální diagnózy (analogie pro vyšetření nádorových tkání).		60.0	60.0	0		528		1.81	3.23
94115	816		IN SITU HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA SE ZNAČENOU SONDOU	In situ hybrid. metoda umožňující vizual. znač. sond DNA navázaných ke komplement. úsekům DNA chromosomů nebo buněčných jader na mikrosk. preparátech. Sondy mohou být značeny radioaktivně (směs tří nukleotidů znač. triciem) nebo neradioakt. (biotin, digo		840.0	750.0	0		9753		25.28	69.26
94117	816		CHROMOZOMÁLNÍ VYŠETŘENÍ MIKROMANIPULAČNÍ IZOLACÍ MITÓZ	Metoda umožnuje vyšetřit chromozomálně prvé mitózy kolonií, které se objeví in vitro již v prvém týdnu kultivace. Je proto zásadním přínosem pro prenatální diagnostiku preimplatační v 1-3 trimestru u pomalu rostoucích kultur plodových buněk, či kultur so		300.0	300.0	0		5153		9.03	40.84
94119	816		IZOLACE A UCHOVÁNÍ LIDSKÉ DNA (RNA)	Izolace jednoho vzorku DNA (RNA) z krve nebo tkáně (tkáňové kultury) včetně stanovení koncentrace a ověření kvality DNA (RNA), uchování vzorku.		180.0	60.0	0		1283		5.42	7.28
94121	816		ŠTĚPENÍ LIDSKÉ DNA RESTRIKČNÍM ENZYMEM A SOUTHERNŮV PŘENOS	Štěpení vzorku DNA jedním restrikčním enzymem, elektroforetická kontrola štěpení, preparativní agarózová elektroforéza a přenos fragmentů na membránu.		370.0	90.0	0		2465		11.14	13.15

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
94123	816		PCR ANALÝZA LIDSKÉ DNA	PCR reakce jednoho vzorku DNA v termocykleru, elektroforetická analýza PCR produktu, dokumentace.		240.0	70.0	0		2294		7.22	15.44
94125	816		MEMBRÁNOVÁ HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA SE ZNAČENOU SONDOU	Příprava hybridizační sondy (DNA nebo syntetický oligonukleotid), radioaktivní resp. neradioaktivní značení sondy, příprava membrány (příp. odmytí předešlé sondy), hybridizace se vzorkem, detekce značení, vyhodnocení a dokumentace.		640.0	70.0	0		3567		19.26	16.13
94127	816		ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN V POLYAKRYLAMIDU	Při elektroforéze nukleových kyselin se separují krátké a velmi krátké fragmenty nukleových kyselin na běžné elektroforéze obtížně separovatelné.		136.0	20.0	0		931		4.09	5.14
94129	816		RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMU Z PERIFERNÍ KRVE	Kultivace, zpracování a diferenciační barvení lymfocytů, zhodnocení karyotypu (z cca 10 metafází) přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohledněno 10% kultur bez mitóz).		600.0	600.0	0		6930		18.06	47.92
94131	816		STANOVENÍ FRAGILNÍHO X Z PERIFERNÍ KRVE	Speciální kultivace, zpracování a barvení lymfocytů, hodnocení fragilního X ve 100 buňkách u probanda, ve 150 buňkách u heterozygota. (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelných mitos).		650.0	650.0	0		6767		19.57	44.50
94133	816		VYŠETŘENÍ PROFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KRVE S PRUHOVÁNÍM	Kultivace za použití synchronizační metody nebo látek zpomalujících kontrakci chromozomů, zpracování a diferenciační barvení, hodnocení prometafazických chromozomů (délky 850 pruhů v haploidní sadě) z cca 10 mitóz. (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelný		780.0	780.0	0		8742		23.48	59.62
94135	816		ZHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH ABERACÍ V PERIFERNÍ KRVI	Kultivace, zpracování a klasické barvení lymfocytů, hodnocení 100 buněk numericky s evidencí získaných aberací (50 buněk u pacientů léčených cytostatiky, pacientů s FA nebo imunodeficiencí). (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelných mitóz).		350.0	350.0	0		3559		10.54	23.11
94137	816		ANALÝZA POZDNÍ REPLIKACE CHROMOZOMŮ Z PERIFERNÍ KRVE	Kultivace s BUdR, zpracování a barvení pro analýzu replikačních R pruhů a pozdě se replikujícího X v cca 10 mitózách. (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelných mitóz).		780.0	780.0	0		8509		23.48	57.29
94139	816		RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PERIFERNÍ KRVE S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM - STATIM (EXTRA POSTUP)	Kultivace zpracování a diferenciační barvení, hodnocení karyotypu (z cca 10 metafází) přímo z mikroskopu nebo z fotografií, okamžité nasazení kultury a přednostní hodnocení. (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelných mitóz).		720.0	720.0	0		8112		21.67	55.46
94141	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KRVE BEZ PHA STIMULACE S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	Kultivace, oddělené zpracování 2 kultur (48 a 72 hod.), diferenciační barvení a zhodnocení karyotypu (z cca 10 metafází) přímo z mikroskopu nebo z fotografií.		930.0	930.0	0		10729		27.99	74.15
94143	816		RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMÉ S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	Zpracování kostní dřeně (přímo nebo po 24 hodinové kultivaci) diferenciační barvení a hodnocení karyotypu v cca 15 mitózách přímo z mikroskopu a z fotografií. (Zohledněno 30% kultur bez hodnotitel. výsledku).		800.0	800.0	0		9019		24.08	61.68

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
94145	816		RUTINNÍ VYŠETŘENÍ KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMÉ A S KULTIVACÍ S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	Oddělené zpracování kultur (přímé a po 24 hod. kultivaci, diferenciační barvení a hodnocení karyotypu z cca 15 mitóz přímo z mikroskopu a z fotografií.		900.0	900.0	0		10372		27.09	71.64
94147	816		VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ	Kultivace za použití synchronizační metody nebo látek zpomalujících kontrakci chromozomů, zprac. a diferenc. barvení, hodnocení prometafazických chromozomů (délky 850 pruhů v haploidní sadě) z cca 15 mitóz přímo z mikroskopu a z fotografií. (Zohledněno 3		1130.0	1130.0	0		12867		34.01	88.40
94149	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMÉ A S KULTIVACÍ - STATIM	Oddělené zpracování dvou kultur (přímé a po 24 hod. kultivace), diferenciační barvení a hodnocení karyotypu z cca 15 mitos přímo z mikroskopu a z fotografií, okamžité nasazení kultury, přednostní hodnocení. (Zohledněno 30%kultur bez hodnotitelných mitóz)		1000.0	1000.0	0		11423		30.10	78.59
94151	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z FETÁLNÍ KRVE (BRÁT JAKO STATIMOVÉ)	Kultivace, zpracování a diferenciační barvení, zhodnocení karyotypu u cca 10 metafází přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohledněno 30% kultur bez hodnotitelných mitóz).		700.0	700.0	0		8388		21.07	58.93
94153	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY	Dlouhodobá kultivace, zpracování, diferenciační barvení amniových buněk, zhodnocení karyotypu v cca 20 mitózách dvou paralelních kultur (z toho 5 detailní analýzou) přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohledněno 10% kultur bez hodnotitelných mitóz).	Z	630.0	630.0	0		8937		18.96	66.92
94155	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY NEBO Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH SE STANOVENÍM FRAGILNÍHO X	Dlouhodobá kultivace, zpracování a barvení pro stanovení karyotypu a fragilního X. (Zohledněno 20% kultur bez hodnotitelných mitóz).	Z	1000.0	1000.0	0		13149		30.10	95.85
94157	816		VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY, Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH NEBO Z TKÁNÍ SOLIDNÍCH TUMORŮ	Dlouhodobá kultivace s použitím látek zpomaluj. kontrakci chromozomů, zprac. adiferenc. barvení, hodnocení prometafazických chromozomů (délky 850 pruhů v haploidní sadě) v cca 15 mitózách přímo z mikroskopu a z fotografií. (Zohledněno 20% kultur bez hodn	Z	1000.0	1000.0	0		13182		30.10	96.18
94159	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ PŘÍMO NEBO PO KRÁTKODOBÉ KULTIVACI	Zpracování chloriových klků, placentární tkáně přímo nebo po krátkodobé kultivaci, barvení a hodnocení karyotypu v cca 15 mitózách přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohledněno 20% kultur hodnotitelných mitóz).	Z	800.0	800.0	0		9961		24.08	71.10
94161	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÉ	Dlouhodobá kultivace, zpracování, diferenciační barvení, zhodnocení karyotypu v cca 20 mitózách (z toho 5 detailní analýzou) přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohlednění 20% kultur bez hodnotitelných mitóz).	Z	800.0	800.0	0		11166		24.08	83.15
94163	816		VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH	Dlouhodobá kultivace, zpracování, diferenciační barvení, zhodnocení karyotypu v cca 20 mitózách (z toho 5 detailní analýzou) přímo z mikroskopu nebo z fotografií. (Zohledněno 20% kultur bez hodnotitelných mitóz).	Z	800.0	800.0	0		10929		24.08	80.78
94165	816		G PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	Diferenciační G-pruhovací metoda provedená navíc ke standardní metodě.		90.0	90.0	0		936		2.71	6.15

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
94167	816		Q PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	Fluorescenční barvení chromozomů provedené navíc ke standardní metodě.		180.0	180.0	0		2275		5.42	16.33
94169	816		R PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	Diferenciační R pruhovací metoda provedená navíc ke standardní metodě.		90.0	90.0	0		888		2.71	5.67
94171	816		BARVENÍ ORGANIZÁTORU JADÉRKA (NOR) STŘÍBREM	Specielní barvicí technika pro průkaz organizátoru jadérka provedená navíc ke standardní pruhovací metodě.		120.0	120.0	0		1177		3.61	7.50
94173	816		C PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	C pruhovací metoda provedená navíc ke standardní pruhovací metodě pro posouzení polymorfismů heterochromatinu.		60.0	60.0	0		603		1.81	3.89
94175	816		HODNOCENÍ DALŠÍCH MITÓZ	Hodnocení navíc k základnímu vyšetření (buď 25 mitóz numericky nebo 10 strukturálně) pro posouzení mozaik, ověření klonů, ověření nebo vyloučení aberace, zjištění zlomů.		120.0	120.0	0		1103		3.61	6.76
94177	816		VYŠETŘENÍ X CHROMATINU	Ze sliznice tváře.		60.0	60.0	0		706		1.81	4.92
94179	816		VYŠETŘENÍ Y CHROMATINU	Ze sliznice tváře nebo z buněk jiného původu.		60.0	60.0	0		761		1.81	5.47
94181	816		ZHOTOVENÍ KARYOTYPU Z JEDNÉ MITÓZY	Z fotografie.		45.0	45.0	0		314		1.35	1.68
94183	816		ŠTĚPENÍ DNA RESTRIKČNÍMI ENZYMY	DNA se restrikčními enzymy štěpí ve specifických sekvencích, které vyplývají z podstaty použitého enzymu.		29.0	10.0	0		391		0.87	3.00
94185	816		SOUTHERN A NORTHERN BLOTTING	Přenos molekul nukleových kyselin z gelu na hybridizační membránu a jejich fixace.		62.0	15.0	0		420		1.87	2.27
94187	816		ZNAČENÍ KLONOVANÝCH SOND	Inkorporace nukleotidů značených 32P do řetězce DNA.		93.0	15.0	0		983		2.80	6.97
94189	816		HYBRIDIZACE DNA SE ZNAČENOU SONDOU	Radioaktivně (nebo neradioaktivně) značená DNA sonda se za specifických podmínek váže ke komplementárním řetězcům DNA na membráně.		58.0	15.0	0		579		1.75	3.98
94191	816		FOTOGRAFIE GELU	Gel po elektroforéze se prosvítí UV světlem a fotografuje.		2.0	2.0	0		23		0.06	0.17
94193	816		ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN	Při elektroforéze nukleových kyselin se separují fragmenty nukleových kyselin v elektrickém poli.		58.0	5.0	0		435		1.75	2.58
94195	816		SYNTÉZA cDNA REVERZNÍ TRANSKRIPCÍ	Syntéza cDNA ze vzorku izolované RNA reverzní transkripcí nebo jiná lab. s odpovídajícím OV.		35.0	5.0	0		373		1.05	2.66
94197	816		AUTORADIOGRAFIE (LUMIGRAFIE) NA RTG FILM	Zviditelnění výsledků předchozí fáze analýzy nukleových kyselin; následuje po hybridizaci na membráně radioaktivně značenou sondou.		20.0	5.0	0		231		0.60	1.69
94199	816		AMPLIFIKACE METODOU PCR	Kvantitativní zmnožení vybraného úseku DNA v reakční směsi s dvojicí specifických primerů.		45.0	8.0	0		1011		1.35	8.73
94200	816		(VZP) KVANTITATIVNÍ PCR (qPCR) V REÁLNÉM ČASE PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU	Pouze pro IČZ 44564000,61004000,89301000,72931000,05002000,02004000,04005000,06156000,72100000,88805000,91996600.Výkon se provádí z indikace přísluš.klin.pracoviště v návaznosti na zahájení cílené biologické léčby.Vyš.počtu kopií zvolené cílové DNA,		48.0	30.0	0		7555		1.44	74.11
94201	816		(VZP) FLUORESCENČNÍ IN SITU HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA CERTIFIKOVANÝM KITEM PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU	Pouze pro IČZ 44564000,61004000,89301000,72931000,05002000,02004000,04005000,06156000,72100000,88805000,91996600.Výkon se provádí z důvodů predikt.diagnost. v návaznosti na indikaci cílené biologické léčby.Vyš.počtu kopií genu,chromozómu,		100.0	60.0	0		12793		3.01	124.92

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
94211	816		DLOUHODOBÁ KULTIVACE BUNĚK RŮZNÝCH TKÁNÍ Z PRENATÁLNÍ ČI POSTNATÁLNÍ FÁZE VÝVOJE PRO BIOCHEMICKÉ, MOLEKULÁRNĚ GENETICKÉ ČI IMUNOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ	Výkon zahrnuje: indikaci k biopsii či nekrobiopsii, odběr vzorku tkáně, založení kultury disociací tkáně mechanicky nebo enzymatickým účinkem, mikroskopickou kontrolu růstu buněk, volbu kultiv. metody, finál. zpracování a sklizeň buň. kultur s přípr. sed		210.0	210.0	0		6402		6.32	56.54
94213	816		ZMRAZENÍ BUNĚČNÝCH LINIÍ GAMET A EMBRYÍ A JEJICH KRYOKONZERVACE	Dle indik. k vyš. je vypěst. potř. množství buněk k jejich uchování v buň. bance. Je zapotřebí vypěst. nejméně 10 mil. buněk. Jsou získány v suspenzi trypsinizací buň. kultur, smíchány s kryoprezerv. rozt., zmrazeny v progr. čas. řádu a uchov. v tekut. N		280.0	280.0	0		7887		8.43	68.89
94215	816		DOT BLOTTING DNA	Fixace analyzované DNA na membránu k použití při hybridizaci DNA je fixována ve formě tečky nebo čárky, var. A: dot blot DNA, var. B: dot blot produktů PCR.		15.0	15.0	0		179		0.45	1.28
94973	816		(VZP) VYŠETŘENÍ DVOU TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN)	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		5796	W	0.00	57.96
94974	816		(VZP) VYŠETŘENÍ TŘÍ TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN, 20210 G>A A PAI-1 4G/5G)	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		8060	W	0.00	80.60
94975	816		(VZP) VYŠETŘENÍ PĚTI TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (VÝBĚR DLE INDIVIDUÁLNÍHO STAVU PACIENTA A VÝSLEDKŮ DOSAVADNÍCH VYŠETŘENÍ)	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		10324	W	0.00	103.24
94976	816		(VZP) BRCA 1, 2 - KOMPLET	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		80508	W	0.00	805.08
94977	816		(VZP) VYŠETŘENÍ CYSTICKÉ FIBRÓZY (CTFR 35/50)	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		19380	W	0.00	193.80
94978	816		(VZP)VYŠETŘENÍ M. BECHTĚREV (HLA B27)	Jedná se o agregovaný výkon zařazený do úhradové vyhlášky pro rok 2016.		0.0		0		3532	W	0.00	35.32
95111	817		STANOVENÍ OBTÍŽNÉ CYTOLOG. DIAGNÓZY A PŘEDPOVĚDI STUPNĚ PREKANCERÓZY SE STANOVENÍM PROGRAMU DALŠÍ LÉČBY NEBO DISPENZARIZACE	Určité procento cytolog. preparátů je odebíráno u případů dispenz. spec. cytolog. centrem, ve spec. ordinacích nebo při hospitalizaci. Ve skupině převzaté do dispenzáře jde o velmi závažná rozhodnutí o dalším postupu léčby.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
95113	817		STANOVENÍ ZÁKLADNÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY	Zákl. prvé mikroskop. vyšetř. cytolog. prep. předtím obarv. polychrom. barvící cyt. metodou. Dříve screening. Jde však o rozsáhlejší prohlédnutí preparátu. Výkon provádí cytotechnik s atestací, osvědčením, praxí s atest. CT(I.A.C.-GYN), atestem E.F.C.S		10.0	10.0	0		63		0.30	0.30
95115	817		BARVENÍ CYTOLOGICKÉHO PREPARÁTU POLYCHROMATICKOU METODOU PODLE PAPANICOLAOUA NEBO JEHO MODIFIKACE (1 KOD NA 1 PREPARÁT)	Cytolog. preparát je dodán do cytolog. labor. po odběru v předběžné fixaci většinou spray - metodou včetně průvodky a jeho označení. Může být dodán v Tyrodově roztoku apod. Cytologická laboratoř převezme preparát, zařadí do určité skupiny, určí další zp		3.0	3.0	0		29		0.09	0.19

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
95117	817		KONTROLA CYTOLOGICKÉHO NÁLEZU SPECIALIZOVANÝM CYTOLOGEM NEBO PATOLOGEM (CYTOLOGEM) SE STANOVENÍM PŘESNÉ DIAGNÓZY ONKOLOG. NEBO FUNKČNÍ, REPRODUKČNÍHO SYSTÉMU (CYTOLOGIE CERVIKOVAGINÁLNÍ A ENDOMETRIA), CYTOLOGIE FUNKČNÍ	Cyt. preparát projde zpravidla zákl. stanovením cyt. diagnózy cytotechnikem, odb. prac. VŠ, ev. ml. lékařem - cytologem.Určité % prepar. musí být vyřaz. k upřesnění diagnózy patol. stavu jak onkol. tak funkčního původu, další % podléhají nutné dvojí kont		20.0	20.0	0		231		0.60	1.55
95119	817		CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KLOUBNÍ TEKUTINY VČETNĚ KRYSTALŮ	Fyzikální hodnocení kloubní tekutiny, její hodnocení v Burgerově komůrce v 50 malých čtvercích, diferenciální hodnocení leukocytů a vyhledání krystalů pomocí polarizačního mikroskopu. Včetně stanovení cytologické diagnósy.		65.0	65.0	0		628		1.96	3.96
95198	817	A	CERVIKOVAGINÁLNÍ CYTOLOGIE - SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA - NEGATIVNÍ NÁLEZ	Komplexní agregovaný kód, který představuje veškerou péči v průběhu jednoho roku v rámci screeningu karcinomu hrdla děložního v laboratoři klinické cytologie, která splňuje podmínky dané Věstníkem č.7/2007 MZ ČR pro výkon gynekologické cytologie.		15.0	12.0	0		219		0.45	1.65
95199	817	A	CERVIKOVAGINÁLNÍ CYTOLOGIE - SCREENING KARCINOMU DĚLOŽNÍHO HRDLA - ABNORMÁLNÍ NÁLEZ	Komplexní agregovaný kód, který představuje veškerou péči v průběhu jednoho roku v rámci screeningu karcinomu hrdla děložního v laboratoři klinické cytologie, která splňuje podmínky dané Věstníkem č.7/2007 MZ ČR pro výkon gynekologické cytologie.		15.0	12.0	0		219		0.45	1.65
95201	817		VYŠETŘENÍ PŘÍTOMNOSTI NUKLEOVÉ KYSELINY VYSOCE RIZIKOVÝCH TYPŮ HPV V CERVIKÁLNÍM STĚRU	Výkon je indik.v rámci prevence cervikál.karcinomu u žen se sporným cytolog.nálezem a jako kontrola konizačního či ablačního výkonu prováděného z důvodu léčby cerv.dysplazií nebo mikroinvaz.karcinomu cervixu s min.odstupem 6 měsíců po operaci.Výkon se p		20.0	15.0	0		1077		0.60	10.09
96111	818		SAMOVOLNÁ AGREGACE TROMBOCYTŮ	Vyšetření nestimulované agregace u pacientů s předpokládanou zvýšenou funkcí trombocytů. Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		5.0	2.0	0		54		0.15	0.38
96113	818		PLAZMINOGEN - AKTIVITA	Stanovení plazminogenu chromogenní metodou.		5.0	5.0	0		268		0.15	2.50
96115	818		FAKTOR XIII AKTIVITA - ORIENTAČNĚ	Orientační stanovení aktivity FXIII v plazmě metodou sledování rozpouštění koagula v močovině.		5.0	4.0	0		91		0.15	0.74
96123	818		KAOLINOVÝ TEST	Orientační stanovení přítomnosti antifosfolipidových protilátek. Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		4.0	1.0	0		123		0.12	1.10
96125	818		REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	Čas srážení vyšetřovaného vzorku po přidání vápníkových iontů - globální hemokoagulační test.		1.0	0.5	0		8		0.03	0.05
96127	818		ALFA 2 - ANTIPLAZMIN - AKTIVITA	Stanovení aktivity alfa 2 - antiplazminu chromogenní metodou.		5.0	5.0	0		298		0.15	2.80
96131	818		FAKTOR XIII - PODJEDNOTKA S	Stanovení koncentrace podjednotky S faktoru XIII v plazmě elektroimunodifuzí.		5.0	5.0	0		102		0.15	0.85
96139	818		VWF: AG - DVOUROZMĚRNÁ EID	Určení strukturálního defektu molekuly VWF: Ag dvourozměrnou elektroimunodifuzí.		10.0	5.0	0		515		0.30	4.83

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96143	818		T - PA AG	Kvantitativní stanovení antigenu tkáňového aktivátoru plazminogenu v plazmě		10.0	5.0	0		919		0.30	8.86
96145	818		DAPTT - SCREENING LA	Skreeningový test na lupus antikoagulans na principu diluce APTT (dAPTT) použitím reagencie citlivé na LA. Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		4.0	1.0	0		191		0.12	1.78
96147	818		PAI AKTIVITA	Stanovení aktivity inhibitoru tkáňového aktivátoru plazminogenu v plazmě pomocí chromogenního substrátu.		5.0	5.0	0		520		0.15	5.02
96149	818		PAI ANTIGEN	Kvantitativní stanovení antigenu inhibitoru tkáňového aktivátoru plazminogenu v plazmě ELISA metodou.		10.0	5.0	0		896		0.30	8.63
96153	818		T-PA AKTIVITA	Stanovení aktivity tkáňového aktivátoru plazminogenu v plazmě pomocí chromogenního substrátu.		5.0	5.0	0		455		0.15	4.37
96155	818		VON WILLEBRANDŮV FAKTOR KVANTITATIVNĚ	Kvantitativní stanovení von Willebrandova faktoru v plazmě metodou LIA, případně ELISA		5.0	5.0	0		410		0.15	3.92
96157	818		STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	Stanovení koncetrace heparinu (UFH, LMWH) v plazmě.		5.0	5.0	0		354		0.15	3.36
96161	818		ISOPROPANOLOVÝ TEST NA NESTABILNÍ HEMOGLOBIN	Stanovení nestabilního hemoglobinu v roztoku 17% izopropanolu.		5.0	2.0	0		32		0.15	0.16
96163	818	A	KREVNÍ OBRAZ	Stanovení hodnot krevního obrazu s použitím odpovídajícího typu automatického analyzátoru.		3.0	0.5	0		26		0.09	0.17
96165	818	A	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	Stanovení hodnot krevního obrazu s třípopulačním diferenciálním počtem leukocytů s použitím odpovídajícího typu automatického analyzátoru.		3.0	0.5	0		45		0.09	0.36
96167	818		KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	Stanovení hodnot krevního obrazu s pětipopulačním diferenciálním počtem leukocytů s použitím odpovídajícího typu automatického analyzátoru.		3.0	0.5	0		65		0.09	0.56
96169	818		STANOVENÍ VISKOSITY TĚLNÍCH TEKUTIN	Základní reologický parametr tělních tekutin (plazmy, krve, séra, moči, atd.) pro diagnostické účely.		20.0	1.0	0		90		0.60	0.29
96175	818		FILTRACE KOSTNÍ DŘENĚ PRO ALLOGENNÍ A AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACI	Hematologická část odběrového týmu připravuje pomůcky pro odběr, asistuje na chirurgickém sále při odběru a filtruje odebíranou kostní dřeň.		90.0	90.0	0		1408		2.71	10.67
96177	818		SEPARACE KOSTNÍ DŘENĚ PŘI ABO INKOMPATIBILITĚ DÁRCE A PŘÍJEMCE	Při HLA identitě, avšak ABO inkompatibilitě dárce a příjemce je třeba odstranit erytrocyty z odebrané kostní dřeně.		120.0	120.0	0		7691		3.61	72.37
96179	818		SEPARACE KOSTNÍ DŘENĚ PRO AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACI	Před čistěním kostní dřeně nebo před její kryokonservací je třeba z odebrané kostní dřeně odstranit erytrocyty a polymorfonukleáry a redukovat objem.		120.0	120.0	0		8206		3.61	77.52
96181	818		ČISTĚNÍ (PURGING) KOSTNÍ DŘENĚ INKUBACÍ S VEPESIDEM VP 16			180.0	180.0	0		3327		5.42	26.45
96183	818		KRYOKONZERVACE AUTOLOGNÍ KOSTNÍ DŘENĚ PROGRAMOVANÝM ZMRAZENÍM NA TEPLOTU TEKUTÉHO DUSÍKU	Koncentrát jaderných buněk kostní dřeně je v přítomnosti kryoprotektiva programově zmrazen na teplotu tekutého dusíku a při této teplotě skladován do transplantace.		150.0	150.0	0		5734		4.52	51.66
96185	818		FAKTOR II. - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity protrombinu v plazmě.		10.0	2.0	0		547		0.30	5.16
96187	818		FAKTOR V - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru V v plasmě.		10.0	2.0	0		545		0.30	5.14
96189	818		FAKTOR VII - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru VII v plazmě.		10.0	2.0	0		652		0.30	6.21
96191	818		FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru VIII v plasmě.		10.0	2.0	0		592		0.30	5.61

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96193	818		FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru IX. v plazmě.		10.0	2.0	0		592		0.30	5.61
96195	818		FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru X v plazmě.		10.0	2.0	0		566		0.30	5.35
96197	818		FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru XI v plasmě.		10.0	2.0	0		617		0.30	5.86
96199	818		PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	Stanovení funkční aktivity proteinu C v plazmě koagulační nebo chromogenní metodou.		5.0	2.0	0		736		0.15	7.20
96211	818		PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	Stanovení funkční aktivity proteinu S v plazmě.		5.0	2.0	0		869		0.15	8.53
96215	818		APC REZISTENCE	Stanovení rezistence k aktivovanému proteinu C		8.0	2.0	0		346		0.24	3.21
96231	818		PROTEIN Z	Stanovení koncentrace metodou mikro - ELISA.		5.0	5.0	0		569		0.15	5.52
96233	818		HEPARIN KOFAKTOR II (HC II)	Stanovení aktivity HC II v plasmě pomocí chromogenního substrátu (přirozený inhibitor).		5.0	5.0	0		327		0.15	3.10
96235	818		FIBRINOVÉ MONOMERY	Semikvantitativní stanovení rozpustných komplexů fibrinových monomerů hemaglutinační metodou.		2.0	2.0	0		505		0.06	4.98
96237	818		NEUTRALIZACE HEXAGONÁLNÍ STRUKTUROU FOSFOLIPIDŮ (HNP)	Konfirmační test k detekci lupus antikoagulans (LA).		8.0	5.0	0		788		0.24	7.61
96239	818		DESTIČKOVÝ NEUTRALIZAČNÍ TEST (PNP)	Konfirmační test k detekci průkazu lupus antikoagulans (LA).		8.0	3.0	0		329		0.24	3.03
96241	818		PREKALLIKREIN	Stanovení aktivity prekallikreinu (PK) - (Fletcher faktoru) v plasmě.		5.0	5.0	0		453		0.15	4.35
96247	818		AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ BĚŽNÝMI INDUKTORY - TYP I.	Agregační odpověď trombocytů po přidání ADP, kolagenu, kys.arachidonové nebo adrenalinu a d.Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		5.0	5.0	0		153		0.15	1.35
96249	818		AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ OSTATNÍMI INDUKTORY - TYP II.	Agregační odpověď trombocytů po přidání ristocetinu, peptidy přímo aktivujícími destičky-TRAP6 a d.Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		5.0	5.0	0		233		0.15	2.15
96257	818		VYŠETŘEENÍ FUNKCE PRIMÁRNÍ HEMOSTÁZY	Stanovení doby vytvoření primární krevní zátky v plné krvi, např. na přístroji typu PFA100		10.0	1.0	0		534		0.30	5.03
96259	818		DOBA KRVÁCIVOSTI METODOU DLE IVYHO	Stanovení doby krvácivosti s použitím standardizovaného jednorázového mechanického nožíku.		10.0	2.0	0		170		0.30	1.39
96265	818		PROTEIN S - VOLNÝ	Kvantitativní stanovení volného proteinu S v plazmě.		10.0	5.0	0		742		0.30	7.09
96267	818		PROTEIN S - CELKOVÝ	Kvantitativní stanovení antigenu celkového proteinu S v plazmě		10.0	5.0	0		581		0.30	5.48
96269	818		PROTEIN C - ANTIGEN	Stanovení antigenu proteinu C v plazmě kvantitativně.		10.0	5.0	0		581		0.30	5.48
96273	818		PRO-C GLOBAL	Globalní test defektů v systému proteinu C včetně mutace FV Leiden		10.0	3.0	0		319		0.30	2.87
96313	818		AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	Určení stupně hemolýzy erytrocytů, k níž dochází po 48 hodinové inkubaci při 37C bez přítomnosti glukózy, či za současného přidání glukózy nebo ATP. Výkon nezahrnuje potřebné stanovení KO.		15.0	2.0	0		99		0.45	0.53
96315	818		ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	Diferenciální rozpočet leukocytů v nátěru panopticky obarveném. Individuální vyšetření.		3.0	3.0	0		25		0.09	0.15
96317	818		INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	Orientační stanovení přítomnosti inhibitoru koagulace na principu APTT (PT) v časové závislosti		5.0	5.0	0		679		0.15	6.61
96319	818		KONZUMPCE PROTROMBINU	Orientační stanovení spotřeby protrombinu v séru.		2.0	2.0	0		106		0.06	0.99

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96321	818		POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	Stanovení počtu trombocytů z panopticky obarveného nátěru pomocí erytrocytárního hematokritu. Výkon nezahrnuje provedení nátěru (kód 96713) a barvení nátěru (kód 96711).		5.0	0.5	0		24		0.15	0.09
96323	818		POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)	Mikroskopické stanovení počtu eozinofilů ve sputu a nosním sekretu. Výkon nezahrnuje provedení nátěru (kód 96713) a barvení nátěru (kód 96711).		5.0	0.5	0		24		0.15	0.09
96325	818		FIBRINOGEN (SÉRIE)	Stanovení koncentrace fibrinogenu v plazmě a ostatních tělních tekutinách.		2.0	2.0	0		217		0.06	2.10
96413	818		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY G-6-PD	Kvantitativní stanovení aktivity G-6-PD.		10.0	10.0	0		237		0.30	2.01
96415	818		HEINZOVA TĚLÍSKA	Průkaz přítomnosti Heinzových tělísek (denaturovaného nestabilního hemogobinu) v erytrocytech mikroskopickou metodou. Ve výkonu nejsou zahrnuty potřebné krevní nátěry (+ 96713)		5.0	1.0	0		54		0.15	0.38
96419	818		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ HEMOGLOBINU A2	Kvantitativní stanovení hemoglobinu A2 (HbA2) chromatograficky na mikrokoloně.		8.0	1.0	0		346		0.24	3.21
96421	818		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ FETÁLNÍHO HEMOGLOBINU	Kvantitativní stanovení fetálního hemoglobinu (HbF) na principu alkalické rezistence.		20.0	5.0	0		166		0.60	1.03
96423	818		TEPELNÁ STABILITA HEMOGLOBINU	Zahřívání hemolyzátu po stanovenou dobu za definovaných teplotních podmínek dochází k precipitaci nestabilního hemoglobinu.		5.0	1.0	0		58		0.15	0.42
96425	818		HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	Hamův acidifikační test pro diagnostiku přítomnosti kyselých hemolyzinů (u PNH).		10.0	1.0	0		65		0.30	0.34
96427	818		EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	Stanovení lytické aktivity euglobulinové frakce plazmy.		10.0	1.0	0		47		0.30	0.16
96511	818		OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	Stanovení osmotické rezistence erytrocytů pomocí.		10.0	0.5	0		76		0.30	0.46
96515	818		FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	Kvantitativní stanovení D-dimerů v plazmě.		2.0	2.0	0		254		0.06	2.47
96519	818		KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY PYRUVATKINÁZ	Určení stupně hemolýzy červené krvinky, k níž dochází po 48 hodinové inkubaci při 37 C bez přítomnosti glukózy, či za současného přidání glukózy nebo ATP. V kalkulaci výkonu není započteno stanovení krevního obrazu nutného pro vyšetření.		45.0	20.0	0		7385		1.35	72.39
96521	818		REPTILÁZOVÝ ČAS	Stanovení koagulačního času pomocí reptilázy nebo dalších proteáz (Ecarin, Textarin, RVV, Taipan atd.).		1.0	1.0	0		371		0.03	3.67
96523	818		POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	Mikroskopické stanovení počtu retikulocytů ze speciálního nátěru periferní krve. Výkon nezahrnuje provedení nátěru (kód 96713).		10.0	0.5	0		47		0.30	0.17
96525	818		RETRAKCE KOAUGULA	Vyšetření retrakční funkce krevních destiček.		5.0	2.0	0		81		0.15	0.65
96611	818		HARTMANŮV TEST	Hartmanův test pro diagnostiku PNH		5.0	1.0	0		40		0.15	0.24
96613	818		VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	Mikroskopické stanovení počtu schistocytů (schizocytů) v nátěru periferní krve. Výkon nezahrnuje provedení nátěru (přičti kód 96713) a barvení nátěru (přičti kód 96711).		7.0	1.0	0		37		0.21	0.15
96617	818		TROMBINOVÝ ČAS	Stanovení času štěpení fibrinogenu v plazmě po přidání trombinu k citrátové plazmě		1.0	1.0	0		55		0.03	0.51

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96621	818		AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	Orientační stanovení aktivity faktorů vnitřního koagulačního systému.		1.0	0.5	0		77		0.03	0.74
96623	818	A	PROTROMBINOVÝ TEST	Orientační stanovení aktivity faktorů protrombinového komplexu.		1.0	1.0	0		84		0.03	0.80
96625	818		VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR	Vyšetření k diagnostice von Willebrandovy choroby - semikvantitativní stanovení		5.0	2.0	0		242		0.15	2.26
96627	818		INHIBITOR KOAGULAČNÍHO FAKTORU	Určení inhibiční aktivity koagulačního faktoru v plazmě.		10.0	5.0	0		1633		0.30	16.00
96629	818		VON WILLEBRANDOVŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR - KVANTITATIVNĚ	Aktivita vWF jako ristocetin kofaktor - kvantitativní stanovení.		10.0	5.0	0		590		0.30	5.57
96711	818		PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	Panoptické obarvení nátěru periferní krve nebo aspirátu jako příprava k mikroskopické analýze.		4.0	4.0	0		24		0.12	0.11
96713	818	A	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	Zhotovení nátěru z periferní krve nebo z aspirátů, včetně kostní dřeně.		2.0	2.0	0		12		0.06	0.06
96715	818		ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	Analýza nátěru kostní dřeně, mízní uzliny nebo tkáně RES panopticky obarveného jako diagnostická metoda krevních onemocnění. Výkon nezahrnuje provedení nátěru (kód 96713) a barvení nátěru (kód 96711).		45.0	40.0	0		516		1.35	3.50
96717	818		LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	Průkaz přítomnosti LE fenoménu v nátěru mikroskopickou metodou. Ve výkonu není kalkulováno barvení MGG a krevní nátěry (kódy 96711 a 96713).		10.0	0.5	0		58		0.30	0.28
96811	818		PINK TEST	Pink test pro diagnostiku hereditární sférocytózy		15.0	3.0	0		100		0.45	0.53
96813	818		ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	Stanovení aktivity AT III v krevní plazmě.		2.0	2.0	0		181		0.06	1.74
96815	818		CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		15.0	5.0	0		418		0.45	3.69
96817	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLACETÁT ESTERÁZY VČETNĚ EVENT. INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		15.0	15.0	0		525		0.45	4.68
96819	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLBUTYRÁT ESTERÁZY VČETNĚ JEJÍ INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		15.0	5.0	0		205		0.45	1.56
96821	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	Cytochemické barvení na přítomnost ALP v neutrofilech jako důležitý diferenciálně diagnostický marker myeloproliferativního syndromu.		10.0	5.0	0		180		0.30	1.47
96825	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KYSELÉ FOSFATÁZY A JEJÍ INHIBICE KYSELINOU L (+) VINNOU	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		15.0	5.0	0		402		0.45	3.53
96827	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ NAFTOL AS-D CHLORACETÁTESTERÁZY	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		10.0	5.0	0		429		0.30	3.95
96829	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		10.0	5.0	0		420		0.30	3.86
96831	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	Vyšetření k určení typu atypických (leukemických) buněk.		10.0	5.0	0		410		0.30	3.76
96833	818		CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	Cytochemické barvení nátěrů k posouzení přítomnosti železa v kostní dřeni, krvi, event. jiných cytologických preparátech.		15.0	5.0	0		170		0.45	1.21

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96835	818		PARAKOAGULAČNÍ TESTY	Orientační stanovení rozpustných komplexů fibrinu v plazmě (např. etanol gelifikační a protamin sulfátový test).		2.0	1.0	0		23		0.06	0.17
96837	818		ERYTROPOETIN - STANOVENÍ HLADINY V SÉRU	Stanovení hladiny EPO v séru.		10.0	5.0	0		631		0.30	5.98
96839	818		FAKTOR XII - STANOVENÍ AKTIVITY	Stanovení aktivity faktoru XII v plazmě.		10.0	2.0	0		753		0.30	7.22
96843	818		KULTIVACE KRVETVORNÝCH BUNĚK TVOŘÍCÍCH KOLONIE IN VITRO	Funkční schopnost krvetvorných buněk červené nebo jiné řady odpovídat na růstové faktory tvorbou kolonií. Není započítáno změření paramaterů krevního obrazu.		45.0	15.0	0		3349		1.35	32.06
96847	818		FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	Stanovení FDP (včetně D-dimerů semikvantitativně) v plazmě nebo séru		2.0	2.0	0		210		0.06	2.03
96853	818		ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ - ELEKTROIMUNODIFUZÍ	Stanovení koncentrace antigenu hemostatických faktorů, příp. markerů elektroimunodifuzí.		20.0	5.0	0		442		0.60	3.79
96855	818		ABNORMÁLNÍ HEMOGLOBIN ELEKTROFORETICKY	Stanovení abnormálního hemoglobinu elektroforeticky.		20.0	15.0	0		426		0.60	3.58
96857	818		STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	Stanovení absolutního a relativního počtu retikulocytů na odpovídajícím typu automatického analyzátoru. Výkon nelze vykázat samostatně - je přídatným ke kódům 96163 nebo 96167.		2.0	0.5	0		66		0.06	0.60
96859	818		STANOVENÍ HBF MIKROSKOPICKY	Orientační stanovení fetálního hemoglobinu acido-eluční metodou (Kleihauerovo barvení). Výkon nezahrnuje provedení nátěru (přičti kód 96713).		5.0	1.0	0		51		0.15	0.35
96861	818		REDUKČNÍ TEST METHEMOGLOBINU	Screeningový test na vyšetření funkce oxidoreduktáz působících v cyklu anaerobní glykolýzy a v pentózovém cyklu erytrocytů.		5.0	0.5	0		36		0.15	0.21
96863	818		STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	Stanovení absolutního a relativního počtu erytroblastů na odpovídajícím typu automatického analyzátoru. Výkon nelze vykázat samostatně - je přídatným ke kódům 96163 nebo 96167.		2.0	0.5	0		50		0.06	0.44
96865	818		PŘÍPRAVA HEMOLYZÁTU	Příprava hemolyzátu pro detekci hemolytických stavů - první krok vyšetření (dílčí výkon)		2.0	5.0	0		28		0.06	0.21
96869	818		ZPRACOVÁNÍ KRVE PRO AGREGAČNÍ VYŠETŘENÍ	Příprava plazmy bohaté a chudé na destičky pro stanovení funkce destiček.		15.0	0.5	0		60		0.45	0.15
96871	818		VAZEBNÁ SCHOPNOST VON WILLEBRANDOVA FAKTORU	Stanovení vazebné schopnosti von Willebrandova faktoru např. k FVIII, na kolagen.		10.0	5.0	0		640		0.30	6.07
96873	818		DAPTT - KOREKCE	Korekční test k průkazu lupus antikoagulans na principu citlivé reagencie (dAPTT) v případě prodloužení screeingového testu.		8.0	2.0	0		167		0.24	1.42
96875	818		DRVVT - KONFIRMACE	Konfirmační test na lupus antikoagulans na principu citlivé reagencie (dRVVT - jed Russelovy zmije).		8.0	3.0	0		224		0.24	1.98
96877	818		DRVVT - KOREKCE	Korekční test k průkazu lupus antikoagulans na principu citlivé reagencie (dRVVT) v případě prodloužení screeningového testu.		8.0	2.0	0		202		0.24	1.77
96879	818		DRVVT - SCREENING LA	Screeningový koagulační test na lupus antikoagulans s použitím reagencie citlivé na LA (jed Russelovy zmije - RVV). Výkon nezahrnuje zpracování plazmy.		4.0	1.0	0		232		0.12	2.19

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
96881	818		AGREGAČNÍ TEST NA HEPARINEM INDUKOVANOU TROMBOCYTOPENII	Vyšetření agregace trombocytů indukované plazmou pacienta v přítomnosti různých heparinů. Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu (viz výkon zpracování plazmy pro vyšetření trombocytů).		15.0	5.0	0		299		0.45	2.51
96883	818		KOREKČNÍ TEST	Korekční test na principu základních koagulačních testů (PT, APTT, TT).		5.0	3.0	0		214		0.15	1.97
96885	818		MOLEKULÁRNÍ MARKERY AKTIVACE HEMOSTÁZY	Kvantitativní stanovení koncentrace molekulárního markeru v plazmě (např.PF4, TAT, PAP, F1+2, FPA a další).		10.0	5.0	0		789		0.30	7.56
96887	818		AGREGACE TROMBOCYTŮ PO STIMULACI PROPYLGALÁTEM SODNÝM	Vyšetření funkce trombocytů po aktivaci specifickým induktorem propylgalátem sodným. Zpracování plazmy pro vyšetření není zahrnuto do kalkulace tohoto výkonu.		5.0	5.0	0		113		0.15	0.95
96889	818		TROMBIN GENERAČNÍ ČAS	Screeningový test na detekci generace trombinu v plazmě nebo plazmě bohaté na destičky.		10.0	2.0	0		387		0.30	3.56
96891	818	H	TROMBELASTOGRAM	Kalkulace provedena na jednu variantu testu prováděného na přístroji - trombelastografu.		10.0	5.0	0		244		0.30	2.11
97111	819		SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	Práce spojené se získáním séra (plazmy) v laboratoři.		2.0	2.0	0		17		0.06	0.10
98111	822		MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ.	Užití min. 2, max. 3 půd, trojí odečtení.		26.0	8.0	0		139		0.78	0.58
98113	822		MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ MIKROSKOPICKÉ FLUORESCENČNÍ METODOU			14.0	3.0	0		87		0.42	0.44
98115	822		IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	Kompletní identifikace kvasinek auxanogramy a zymogramy.		25.0	7.0	0		512		0.75	4.34
98117	822		CÍLENÁ IDENTIFIKACE C. ALBICANS	Specifický postup k identifikaci C. albicans. Lze užít i k orientační identifikaci jiných kvasinek.		10.0	1.0	0		103		0.30	0.73
98119	822		IDENTIFIKACE HYFOMYCET	Zahrnuje i všechna potřebná mikroskopická vyšetření.		30.0	10.0	0		223		0.90	1.29
99012	999		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OŠETŘUJÍCÍM LÉKAŘEM	Cílené vyšetření pacienta při poskytování zdravotních služeb osobám, které jsou v lůžkových zdravotnických zařízeních umístěny z jiných než zdravotních důvodů za účelem indikace ošetřovatelského výkonu odbornosti 913.		15.0	15.0	0		181		0.45	1.24
99013	999		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OŠETŘUJÍCÍM LÉKAŘEM	Kontrolní vyšetření pacienta při poskytování zdravotních služeb osobám, které jsou v lůžkových zdravotnických zařízeních umístěny z jiných než zdravotních důvodů za účelem indikace ošetřovatelského výkonu odbornosti 913.		10.0	10.0	0		120		0.30	0.82
99111	812		KLINICKOFARMAKOLOGICKÉ ZHODNOCENÍ KONCENTRACE LÉKU BEZ VÝPOČTU	Zhodnocení výsledků laboratorního vyšetření bez využití výpočetní techniky.		15.0	15.0	0		173		0.45	1.16
99113	812		FARMAKOLOGICKÉ ZHODNOCENÍ LÉČBY KLINICKÝM FARMAKOLOGEM	Zhodnocení výsledků laboratorního vyšetření s využitím výpočetní techniky.		30.0	30.0	0		346		0.90	2.33
99115	812		VYŠETŘENÍ KONCENTRACE LÉČIVA - STATIM	Kvantitativní stanovení koncentrace léčiva imunochemicky nebo jinou alternativní metodou statimově.		5.0	5.0	0		679		0.15	6.61
99117	812		ANTIBIOTIKA V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace antibiotik v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		324		0.09	3.13
99119	812		TEOFYLIN V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace teofylinu v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		274		0.09	2.63
99121	812		ANTIEPILEPTIKA V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace antiepileptik v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		324		0.09	3.13

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)													
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
99123	812		CYTOSTATIKA V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace cytostatik v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		324		0.09	3.13
99125	812		DIGOXIN (EVENTUELNĚ JINÁ KARDIOTONIKA) V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace digoxinu (nebo jiného kardiotonika) v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		201		0.09	1.90
99127	812		ANTIARYTMIKA V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace antiarytmik v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		324		0.09	3.13
99129	812		TRICYKLICKÁ ANTIDEPRESIVA V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace tricyklických antidepresiv v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		324		0.09	3.13
99131	812		CYKLOSPORIN V SERII	Kvantitativní stanovení koncentrace cyklosporinu v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		3.0	3.0	0		403		0.09	3.92
99135	812		ANTIBIOTIKA JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace antibiotik v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		449		0.15	4.31
99137	812		TEOFYLIN JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace teofylinu v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		381		0.15	3.63
99139	812		ANTIEPILEPTIKA JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace antiepileptik nebo jejich metabolitů v séru imunochemickou nebo alternativní metodou.		5.0	5.0	0		449		0.15	4.31
99141	812		CYTOSTATIKA JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace cytostatik nebo jejich metabolitů v séru imunochemickou nebo alternativní metodou.		5.0	5.0	0		449		0.15	4.31
99143	812		DIGOXIN (EV. JINÁ KARDIOTONIKA) JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace kardiotonika v séru imunochemickou nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		279		0.15	2.61
99145	812		ANTIARYTMIKA JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace antiarytmik nebo jejich metabolitů v séru imunochemickou nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		449		0.15	4.31
99147	812		JINÁ LÉČIVA A METABOLITY LÉČIV JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace léčiv a metabolitů v séru chromatografickou metodou.		10.0	10.0	0		400		0.30	3.64
99149	812		LITHIUM	Kvantitativní stanovení koncentrace lithia v séru plamenovou fotometrií.		2.0	2.0	0		25		0.06	0.18
99151	812		PSYCHOTROPNÍ LÁTKY JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace psychotropních látek nebo jejich metabolitů v séru imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		449		0.15	4.31
99153	812		IMUNOSUPRESIVA JEDNOTLIVĚ	Kvantitativní stanovení koncentrace imunosupresiva nebo jeho metabolitu v séru nebo krvi imunochemicky nebo jinou alternativní metodou.		5.0	5.0	0		552		0.15	5.34
99155	812		URČENÍ ACETYLAČNÍHO FENOTYPU	Kolorimetrické stanovení celkového a volného sulfadimidinu v séru a v moči.		5.0	5.0	0		69		0.15	0.51
99784	001		(VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM	Výkon signalizuje, že pacientovi byl proveden v rámci preventivní prohlídky TOKS jiným lékařem - gynekologem.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99785	001		(VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA)	Výkon signalizuje, že pacientovi byl proveden v rámci preventivní prohlídky TOKS jiným lékařem - pacientovi byla provedena kolonoskopie nebo je v dispenzární péči gastroenterologa.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00

Číselník VYKONY v. 01113 (platnost od 1. 7. 2016, nahrazuje v. 01101)														
KOD	ODB	OME	NAZ	VYS	ZUM	TVY	CTN	PMA	PJP	BOD	KAT	UMA	UBO
99788	999		(VZP) APLIKACE A ADMINISTRACE OČKOVÁNÍ NEHRAZENÉHO Z PROSTŘEDKŮ V.Z.P.	Jde o výkon spojený s provedenou aplikací, telefonickou konzultací pro přidělení kódu na voucher a nutnou administrací.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99789	999		(VZP) ADMINISTRACE PŘIHLÁŠKY DÍTĚTE NA LÉČEBNĚ-OZDRAVNÝ POBYT - MOŘSKÝ KONÍK	Jde o výkon spojený s veškerou administrací lékaře při vyplňování Přihlášky dítěte na léčebně ozdravný pobyt - Mořský koník		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99790	823		(VZP) EXPRESE HER2-IHC	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99791	823		(VZP) AMPLIFIKACE HER2-ISH	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99792	823		(VZP) EXPRESE ALK-IHC	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99793	823		(VZP) PŘESTAVBA ALK-ISH	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99794	823		(VZP) MUTACE EGFR	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99795	823		(VZP) MUTACE BRAF	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99796	823		(VZP) MUTACE KRAS	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99797	823		(VZP) MUTACE NRAS	Signální kód pro prediktivní marker		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99953	999		(VZP) PŘÍJEMCE TKÁNÍ, BUNĚK NEBO ORGÁNŮ	Signální kód pro identifikaci péče provedené dárci tkání, buněk nebo orgánů - v souvislosti s dárcovstvím - z důvodu úhrady této péče zdravotní pojišťovnou příjemce		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99980	999		(VZP) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ	Signální kód pro identifikaci pacienta po zpřesnění diagnózy léčeného v LZZ. Bude vykazován u polytraumatických pacientů s ISS>=15 (dle Věstníku MZČR č. 6/2008, příl.1 bod 1)		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99981	999		(VZP) PACIENT HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO ÚRAZOVÉ DIAGNÓZY (KROMĚ POLYTRAUMAT), KTERÉ PATŘÍ DO PÉČE TRAUMACENTRA	Signální kód pro identifikaci pacienta po zpřesnění diagnózy léčeného v LZZ. Bude vykazován u pacientů s ostatními úrazovými diagnózami kromě polytraumat (dle Věstníku MZČR č. 6/2008 příl.1 bod 2-14)		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99982	999		(VZP) PACIENT KLASIFIKOVANÝ LZZ NA ZÁKLADĚ POZITIVNÍ TRIÁŽE JAKO INDIKOVANÝ PRO PÉČI V TRAUMACENTRU	Výkon jsou povinna vykazovat všechna LZZ s akutní lůžkovou péčí. Signální kód pro identifikaci pacienta na základě pozitivní tiráže v LZZ, kam byl transportován ZZS (dle Věst. MZ ČR č. 6/2008).		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99990	999		(VZP) KÓD PRO IDENTIFIKACI PACIENTA SE ZÁVAŽNOU PORUCHOU PŘÍJMU POTRAVY V DŮSLEDKU VÁŽNÉ PORUCHY ZDRAVÍ (ABDOMINÁLNÍ KATASTROFA), JEMUŽ JE V RÁMCI NUTRIČNÍHO CENTRA POSKYTNUTA KOMPLEXNÍ NUTRIČNÍ PÉČE	Výkon pouze pro nutriční centra ve VFN Praha, FN Plzeň, FN Hradec Králové a FN Brno.		0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99991	999		(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	Lze vykázat pouze s kontrolním nebo cíleným vyšetřením příslušné odbornosti, pro vykázání ZULP v objemu přípravků vydaných centrem.	L	0.0	0.0	0		0		0.00	0.00
99992	999		(VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVIŠTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVIŠTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI	Lze vykázat pouze s kontrolním nebo cíleným vyšetřením, pro vykázání ZULP	L	0.0	0.0	0		0		0.00	0.00