

0	0	0	6	4	1	6	5
0	2	0	0	4	0	0	0
2	4	0	2	M	0	1	9

[illegible]

0	2	0	0	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

2	4	0	2	M	0	1	9		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

31.12.2029

Jen informativní

součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

0	2	0	0	4	0	9	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance

0	0	0	0	0	0	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

128 00

6	0	5
---	---	---

Odbornost

4	0	2
---	---	---

8

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.4.2025	31.12.2029	
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	1	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	3	0	CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNÍČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	4	2	KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	4	9	ODSTRANĚNÍ ZUBNÍHO KAMENE - PROFYLAKTICKÉ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	5	1	KYRETÁŽ - NA ZUB	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	0	5	5	FUNKČNÍ ANALÝZA STOMATOGNÁTNIHO SYSTÉMU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	1	1	0	INTRAORÁLNÍ RTG	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	1	2	0	EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	1	3	0	ZHOOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	1	3	1	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	1	4	0	TELERTG SNÍMEK LBI	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	1	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	2	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU)	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	3	REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	4	DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	5	FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	6	FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	0	8	FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	5	1	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	2	5	2	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, DVĚ A VÍCE PLOŠEK - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	3	0	0	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - VSTUPNÍ - KAŽDÝ ZUB	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	3	0	1	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	3	1	1	AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	4	0	0	SVODNÁ ANESTEZIE	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	0	1	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - I. TYP	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	0	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - II. TYP	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	1	1	RETNÍ FRENULEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	1	5	PROHLOUBENÍ VESTIBULA	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	2	1	GINGIVEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	3	1	ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	3	2	OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	3	5	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	3	6	CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	4	1	PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	5	6	0	MĚŘENÍ GALVANICKÝCH PROUDŮ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	6	0	0	EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	6	3	0	EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	1.4.2025	31.12.2029	
	0	4	6	4	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	1.4.2025	31.12.2029	

	0	4	6	5	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	0	0	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	1	0	SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	2	0	STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	3	0	REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	4	0	ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	5	0	PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	7	6	0	ANTROTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	0	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	1	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	2	AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	3	PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	6	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	7	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	1	9	AUTOTRANSPLANTACE ZUBU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	0	DEKAPSULACE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	1	PATEFAKCE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	2	TUNELIZACE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	3	TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	4	ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	5	REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	6	REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	2	7	FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	3	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	0	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	1	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	2	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE - SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	3	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	4	ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	5	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	4	6	CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTÉZNÍHO LOŽE	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDÍČKY JAZYKA	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	4	EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	5	5	ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	6	0	IMOBILIZACE ČELISTÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	8	8	0	SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	9	0	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.4.2025	31.12.2029
	0	4	9	5	0	OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2025	31.12.2029

	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.4.2025	31.12.2025
	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.4.2025	31.12.2025
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.4.2025	31.12.2029
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2025	31.12.2029
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.4.2025	31.12.2029
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2025	31.12.2029
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.4.2025	31.12.2029

	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠŤCE DO 20 CM^2	1.4.2025	31.12.2029
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	1	3	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE TVRDÝCH TKÁNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	1	5	DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	2	1	ENDOSKOPICKÝ VÝKON V MAXILOFACIÁLNÍ CHIRURGII - ZAVEDENÍ ENDOSKOPU	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	2	2	ENDOSKOPICKÝ VÝKON V MAXILOFACIÁLNÍ CHIRURGII - POUŽITÍ ENDOSKOPU Á 15 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	1	5	1	SUBPERIOSTÁLNÍ IMPLANTÁT - JEDNA ČELIST	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	2	1	5	ZHOTOVENÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY NEBO ZAVEDENÍ VRUTŮ PRO INTERMAXILÁRNÍ FIXACI	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	4	2	1	HORIZONTÁLNÍ RESEKCE ČERVENĚ DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	6	1	3	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	1	1	ARTROGRAFIE TEMPOROMANDIBULÁRNÍHO KLOUBU	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	1	3	ALVEOLOTOMIE DOLNÍ ČELISTI 1 SEGMENT	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	2	3	EGALIZACE ALVEOLÁRNÍHO VÝBĚŽKU ČELISTI NAD JEDEN SEXTANT	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	2	9	ANTROGRAFIE	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	3	1	CYSTOGRAFIE	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	5	7	MARSUPIALIZACE KOSTNÍ CYSTY	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	6	3	SEKVESTROTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	6	7	KRYOTERAPIE	1.4.2025	31.12.2029
	6	5	9	9	1	EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM	1.4.2025	31.12.2029
	6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	6	7	3	CALDWELL-LUCOVA OPERACE	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	5	3	UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	5	5	UZÁVĚR ANTROALVEOLÁRNÍ KOMUNIKACE	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	5	7	FARYNGEKTOMIE PARCIÁLNÍ - TRANSHYOIDNÍ NEBO LATERÁLNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	7	7	PŘÍUŠNÍ ŽLÁZA - EXCIZE MALÉHO TUMORU, EVENT. BIOPSIE	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2025	31.12.2029
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.4.2025	31.12.2029

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

s.2d	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.
Aktualizace seznamu výkonů. Výkon 09990 je nasmlouván s účinností od 1. 4. 2025.
Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato příloha nahrazuje Přílohu k 1. 1. 2025 podepsanou dne 12. 12. 2024.
Aktualizace seznamu výkonů. Výkony 09580 a 09581 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 1. 2025.
Omezená platnost výkonů 09580 a 09581 do 31.12.2025.
Odsmlouvány neplatné výkony 65153, 65216 a 65217.
Odsmlouván výkon 09563.
Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.
PZS přebírá ze smlouvy č. 1802M009 referenční údaje.

=====
Kód výkonu 09521 lze vykázat za každých dokončených 10 minut. Na 1 km vzdálenosti lze vykázat nejvíce 2 minuty času. Kód 09521 je možno vykázat po ujetí 5 km.
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.
Vedoucí pracoviště - prim [REDACTED]