

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2 | 4 | 1 | 6 | 8 | 0 | 4 |
| 0 | 5 | 5 | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | A | 0 | 5 | B | 5 | 8 | 5 |

Název IČO

Medifin a.s.



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4\_05  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2008   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.6.2017   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.3000 |

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 0                         | 5                                   | 5 | 8 | 5 | 0 | 1 | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Ordinace praktického lékaře

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

 (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSC    | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Praha 4      | Šustova | 2             | 1930       | 148 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                                      |                          |   |
|--------------------------------------|--------------------------|---|
| 0                                    | 0                        | 2 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne |   |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 5 |  |   |   |
|   |  | 3 | 0 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                  | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------------------------|---|
|  | od    | do    | od    | do    | místo provozování       |   |
| Pondělí  | 07:00 | 10:00 | 10:00 | 13:00 | Šustova 2/1930, Praha 4 |   |
| Úterý  | 10:00 | 13:00 | 13:00 | 16:00 | Šustova 2/1930, Praha 4 |   |
| Středa   | 13:00 | 16:00 | 16:00 | 19:00 | Šustova 2/1930, Praha 4 |   |
| Čtvrtek  | 07:00 | 10:00 | 10:00 | 13:00 | Šustova 2/1930, Praha 4 |   |
| Pátek  | 07:00 | 10:00 | 10:00 | 13:00 | Šustova 2/1930, Praha 4 |   |
| Sobota   |       |       |       |       |                         |   |
| Neděle   |       |       |       |       |                         |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2011 | 31.12.3000 | 30,00               |

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |  |
| Atestace v oboru   |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |  |

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

|   |  |
|---|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru |  |
| Platnost od                                   |  |
| Platnost do                                   |  |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 30,00    |
|  | L2                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                    | 0,00     |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.  | 0,00     |
|  | K1                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním  | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | S4                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 30,00    |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|  | SBM                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|  | DI                   | Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00     |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00     |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  | 0,00     |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlouvaný kód dopravy |   |   |  |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |  |  |        |
|-------------------------|---|---|--|--|-----------------------------------|------------|--|--|--------|
| Kód                     |   | Název   |  |  | Sazba                             | Počet bodů |  |  | Paušál |
| 0                       | 6 | Přeprava zdrav. pracovníka v návštěvní službě - paušál na jednu návštěvu pacienta |  |  |                                   |            |  |  | 55,00  |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano ☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano ☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano ☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano ☒ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |            |                 |       |           |          |          |            |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------|-----------------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo (bez lomítka) |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Příjmení   | Jméno           | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do   | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■■■■■■■■■■ | ■■■■■■■■■■<br>■ |       | S2        | O        | 1.5.2012 | 31.12.3000 | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KODŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |          |            |  |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |  |  |
|  | 0          | 1 | 0 | 2 | 5 | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 2 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 2 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 2 | 0 | 3 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 2 | 0 | 3 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 1 | 1 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA SESTROU VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 2 | 3 | KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 2 | 7 | KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |  |  |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY    | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                         | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                        | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                       | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY                     | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM                       | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM                         | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU                                | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ                                     | 1.6.2017 | 31.12.3000 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 0 | 3 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 0 | 3 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 1 | 0 | 0 | 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 | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA                                   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 2 | 0 | 0 | NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE DĚTSKOU SESTROU Z ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 2 | 2 | 4 | 0 | ČASNÝ ZÁCHYT PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 6 | 1 | 3 | 5 | VÝKON SESTRY V DOBĚ OD 22 HOD. DO 6 HOD.   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 6 | 1 | 3 | 7 | VÝKON SESTRY V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVÉ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 2 | 7 | 2 | 1 | 0 | KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCI, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA   | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VÝŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU                       | 1.6.2017 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA  | 1.6.2017 | 31.12.3000 |

#### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|---------|---------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|---------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

#### SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení            | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|---------------------------|------------|----------|------------|
|      | Resuscitátor ruční z 2007 | 1          | 1.5.2012 | 31.12.3000 |

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.6.2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2016 do 30.5.2017.  
Nasmlouván obligatorní výkon 02240 - ČASNÝ ZÁCHYT PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST. Výkon nutno vykazovat při negativním výsledku s dg. Z 00.1, při pozitivním výsledku s dg. F 84.0. Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 02240 s účinností od 1.6.2017, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků. Ostatní zůstává beze změny.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2016.

- doplněn výkon 09543

Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.7.2015 do 31.12.2015.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 7. 2015. Tato Příloha nahrazuje předchozí Přílohu č. 2, účinnou od 1. 5. 2012.

Aktualizace seznamu nasmlouvaných výkonů. Doplněny obligatorní výkony 62100 a 09241 v souladu s dohodou SPL ČR platnou od 1. 1. 2014.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.5.2012.

Personální obsazení pracoviště beze změny. Změna ordinačních hodin místa provozování. Adresa místa provozování: Šustova 1930/2, Praha 4.

Na základě změny zákona č.48/1997 Sb. doplněny výkony:

1) 02105 - Pravidelné očkování podle předpisů o ochraně veřejného zdraví je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění případ, kdy ZULP hradí příslušná zdravotní pojišťovna podle § 17 odst. 8 písm. d) zákona č. 48/1997/Sb., ve znění pozdějších předpisů (ZULP ano). ZULPem se jednoznačně určí konkrétní použitá očkovací látka.

2) 02100 - Pravidelné očkování podle předpisů o ochraně veřejného zdraví je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění případ, kdy na základě volby hradí pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce ZULP ZULPem se jednoznačně určí konkrétní použitá očkovací látka.

ZZ garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě