

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	5	9	8	1	6
7	2	0	0	1	0	0	0
2	B	7	2	M	0	0	5

Název IČO Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2017

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

7	2	0	0	1	7	0	6
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	4
I.DVK ambulantní část							
0	6						

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Brno-město	Pekařská	53	664	656 91	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

4	0	4
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
	4	0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
<b>Pondělí</b>	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno	
<b>Úterý</b>	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno	
<b>Středa</b>	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno	
<b>Čtvrtek</b>	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno	
<b>Pátek</b>	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno	
<b>Sobota</b>						
<b>Neděle</b>						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2015	31.12.2017	10,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<div></div>	
Atestace v oboru		
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod		
Jiná speciální odborná způsobilost		

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

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

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	09:30	11:30		
Úterý	09:30	11:30		
Středa	09:30	11:30		
Čtvrtek	09:30	11:30		
Pátek	09:30	11:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

1

0

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

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

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	251,00
	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 (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 (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 (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	320,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	220,00
	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	40,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál

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
					L3	O	1.9.2010	31.12.2017	2,00										
					L3	O	1.7.2011	31.12.2017	5,00										
					S3	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.1.2011	31.12.2017	36,00										
					S3	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.1.2011	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2015	31.12.2017	6,00										
					S2	O	1.1.2011	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2012	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.1.2015	31.12.2017	20,00										
					SBM	O	1.7.2011	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.8.2012	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.10.2013	31.12.2017	24,00										
					S3	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.1.2015	31.12.2017	32,00										
					L3	O	1.1.2015	31.12.2017	24,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2017	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.1.2016	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.1.2016	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2013	31.12.2017	24,00										
					L3	O	1.10.2014	31.12.2017	0,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2017	24,00										
					S2	O	1.10.2014	31.12.2017	0,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2017	32,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2017	32,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)										
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2017	31.12.2017		

	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POKOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2017	31.12.2017
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2017	31.12.2017
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2017	31.12.2017
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.1.2017	31.12.2017
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.1.2017	31.12.2017
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.1.2017	31.12.2017

	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVEREČNÍCH	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	8	3	FOTODYNAMICKÁ LÉČBA (PDT) NEMELANOMOVÝCH KOŽNÍCH NÁDORŮ	1.1.2017	31.12.2017
	4	4	2	8	5	FOKUSOVANÁ FOTOTERAPIE CHRONICKÉ LOKALIZOVANÉ PSORIÁZY MONOCHROMATICKÝM EXCIMEROVÝM SVĚTLEM - NA JEDNO LOŽISKO	1.1.2017	31.12.2017
	4	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	4	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.1.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	1.1.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.1.2017	31.12.2017
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.1.2017	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2017	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2017	31.12.2017
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.	1.1.2017	31.12.2017
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2017	31.12.2017
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.1.2017	31.12.2017
	9	9	9	9	1	(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)	1.1.2017	31.12.2017

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

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

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

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	W000000748	Přístroj pro fototerapii excimerovým světlem (UVB)	Léčba světlem (fototerapie)	72554-02	1	WALDMANN	PUVA UV 7001 K	1.1.2017	31.12.2017
	0000000157	Elektrokauter ( cena dle reg. listu 10 000,-)		328904/1999	1	HZZ	ALSATOM MB1/A-MC	1.1.2017	31.12.2017
	0000000225	Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb.		06-0660	1	MEDIZINTEC HNIK BASSLER AG	Doppler UZV kapesní MULTIDOPPLEX	1.1.2017	31.12.2017

0000000274	Kondenzor zástinový v ceně 20 000,-		3K09910	1	OLYMPUS	Mikroskop Olympus BX40F	1.1.2017	31.12.2017
0000000283	Kryokauter ( cena dle reg. listu 230 000,-)		86130	1	Chirana	KRYOKAUTER CHIRANA	1.1.2017	31.12.2017
0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		3K09910	1	OLYMPUS	Mikroskop Olympus BX40F	1.1.2017	31.12.2017
0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		1125	1	Chirana	Fréza pro dermabrazi	1.1.2017	31.12.2017
0000000394	Multitester		41-000227	1	SAALMANN	MED-tester MINI	1.1.2017	31.12.2017
0000000473	PUVA		1205-36-45	1	SAALMANN	PP Box - přístroj pro lokální záření	1.1.2017	31.12.2017
0000000475	Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		72554-02	1	WALDMANN	PUVA UV 7001 K	1.1.2017	31.12.2017
0000000493	Přístroj k iontoforéze		2107	1	BrenMed	DERMOTEST	1.1.2017	31.12.2017
0000000505	Přístroj pro epilaci a diatermokoagulaci		328904/199	1	HZZ	ALSATOM MB1/A-MC	1.1.2017	31.12.2017
0000000517	Přístroj pro presoterapii		1400014	1	Ing. Kopsa	LYMFOVEN 12	1.1.2017	31.12.2017

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	FOTOMETR SPEKOL, výr. CARLL ZEISS JENA, v.č. ZP 30010	1	1.10.2013	31.12.2017
	Dermatoskop Micro DERM D-120, v.č. MF 00067, výrobce Visiomed	1	1.6.2014	31.12.2017
	ZETOPAN, v.č. 310081	1	1.10.2013	31.12.2017
	Přístroj fototerapeutický Typ: N Line h, MEDLIGHT GmbH, HM000013908	1	1.10.2013	31.12.2017

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

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

#### NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)											
s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (1,x,X)	Tovární značka	Datum od	Datum do

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO  
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

Skupina	Název	Celkem			
A	pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů				0
B	pro dopravu raněných, nemocných a rodiček				0
C	pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)				0
D	pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)				0
E	pro RLP v setkávacím režimu ( tzv. rendez - vous) systém				0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců				0
G	pro poskytování LSPP				0
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>				<b>0</b>



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Výkon 09561 od 1.1.2017:

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Výkon 09563, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 44281 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

Výkon 44285 od 1.1.2017:

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2017.