

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 3 | 9 | 3 | 9 | 6 |
| 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 7 | 9 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 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       | 31.12.2018 |

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

**PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

|               |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 7             | 9 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 |
| ORL ambulance |   |   |   |   |   |   |   |
| 0             | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
|               |   |   |   |   |   |   |   |

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

| Město / Obec | Ulice             | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|-------------------|---------------|------------|--------|
| Třebíč       | Purkyňovo náměstí | 2             | 133        | 674 01 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

|   |   |   |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 1 |
|---|---|---|

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 5 |  |   |   |
|   |  | 3 | 4 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

|                | od    | do    | od    | do    | místo provozování                       |
|----------------|-------|-------|-------|-------|---|
| <b>Pondělí</b> | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01 |
| <b>Úterý</b>   | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01 |
| <b>Středa</b>  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01 |
| <b>Čtvrtek</b> | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:00 | Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01 |
| <b>Pátek</b>   | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01 |
| <b>Sobota</b>  |       |       |       |       |   |
| <b>Neděle</b>  |       |       |       |       |   |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Odborná způsobilost v oboru          |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

|   |
|---|
| 5 |
| 8 |

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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   | 24,00    |
|  | 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   | 60,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 50,00    |
|  | 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   |          |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   |          |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  |          |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |  |          |            |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| s.2b   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 1          | 5 | 9 | 1 | 0 | ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 2          | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 5          | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 5          | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 5          | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 5          | 6 | 4 | 1 | 9 | POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 1 | 4 | 0 | 1 | KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 5 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 6          | 5 | 9 | 5 | 3 | OPERACE RANULY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 1 | 1 | TÓNOVÁ AUDIOMETRIE   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 1 | 3 | KALORICKÝ TEST   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 2 | 3 | ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 3 | 1 | POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 1 | 3 | 3 | OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON  | 1.3.2018 | 31.12.2018 |
|  | 7          | 1 | 2 | 1 | 1 | BIOPSIE Z NOSU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 7 | 1 | 2 | 1 | 3 | ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU                               | 1.7.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 5 | LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU                               | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 7 | NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 1 | 9 | RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 2 | 1 | RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ                                       | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM                             | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 3 | 5 | PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE                                     | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 4 | 4 | ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉŽKOU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 6 | 3 | KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 5 | 8 | 0 | VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON                         | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 4 | ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN                                     | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 7 | EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM                                 | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 3 | 0 | BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM                 | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 3 | 1 | EXCIZE Z NAZOFARYNGU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 3 | 3 | DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 6 | 1 | VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 6 | 6 | 3 | PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 6 | 7 | SIALOLITEKTOMIE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 8 | 1 | SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 8 | 7 | INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU        | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 7 | 8 | 9 | DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT                                   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 2 | 3 | 1 | 3 | ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU                         | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST              | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 1 | 3 | TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI   | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 1 | 5 | SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 1 | 7 | ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ                                | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 3 | 0 | 2 | 7 | VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM                               | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM                                  | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|  | 7 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM                               | 1.1.2017 | 31.12.2018 |

#### 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

Nasmlouvané výkony 73027, 74021, 74022, 74023 nebudou důvodem k navýšení paušální úhrady.

Výkon 15910, který je nasmlouván s účinností od 1.6.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 71313, který je nasmlouván s účinností od 1.7.2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 71133, který je nasmlouván s účinností od 1.3.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář CA nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář CA s datem uplatnění od 1.7.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CA

**PRACOVIŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☒ Ano ☐ Ne

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

| s. 3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                          | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo                       | Počet přístr. | Výrobce  | Název od ZZ         | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------|--|---------------------|----------|------------|
|      | 0000000174 | Endoskop flexibilní                   |                            | 7620                                | 1             | OLYMPUS CORPORATION                              | Endoskop flexibilní | 1.1.2017 | 31.12.2018 |
|      | 0000000178 | Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím |                            | 005-000-001-219,<br>005-000-001-902 | 1 x           |  | Endoskop flexibilní | 1.3.2018 | 31.12.2018 |
|      | 0000000299 | Laryngoskop                           |                            | 1705504                             | 1             | Hangzhou Hawk Optical Electronic Instruments CO. | Laryngoskop         | 1.7.2017 | 31.12.2018 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|