

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 5 | 4 | 0 |
| 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 6 | 0 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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 | 1.10.2017 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2018 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 3 | 1 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| ORL ambulance | | | | | | | |
| A | 2 | 8 | 0 | 0 | 0 | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. | |
| Havlíčkův Brod | Husova | | 2624 | 580 01 | 1 | |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 7 | 0 | 1 |
| <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 | |
| 2 | 2 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Havlíčkův Brod, Husova 2624 | |
| Úterý | | | 13:00 | 15:00 | dtto | |
| Středa | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | dtto | |
| Čtvrtek | | | 13:00 | 15:00 | dtto | |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | dtto | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 4,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> |
| Atestace v oboru | <div></div> |
| 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 | 10:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 |
| Úterý | | | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

4

 (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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 12,00 |
| | 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 | 10,00 |
| | 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 | 22,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 22,00 |
| | 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 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

1

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|----------------|------|
| | Havlíčkův Brod | 0611 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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 |
| | | | | | L2 | O | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 4,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 4,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 22,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 31.12.2018 | 22,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| | 0 | 4 | 5 | 1 | 1 | RETNÍ FRENULEKTOMIE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 4 | 8 | 5 | 0 | ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 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) | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | | | | | | | | | | 1.1.2018 | | 31.12.2018 | |
| | 1 | 5 | 9 | 0 | 0 | ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 5 | 1 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 4 | 0 | 1 | KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 4 | 0 | 9 | MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 4 | 2 | 5 | OPERACE RINOFYMY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 3 | OPERACE RANULY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | TÓNOVÁ AUDIOMETRIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | KALORICKÝ TEST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 3 | 1 | POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 1 | 3 | 3 | OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | BIOPSIE Z NOSU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 3 | ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 5 | LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 7 | NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 9 | RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 1 | RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 3 | 5 | PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 4 | 4 | ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 6 | 3 | KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 5 | 8 | 0 | VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 4 | ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 7 | EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 7 | ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 0 | BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 1 | EXCIZE Z NAZOFARYNGU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 3 | DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 4 | 9 | RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 6 | 1 | VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 6 | 6 | 3 | PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 4 | 9 | BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 6 | 7 | SIALOLITEKTOMIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 1 | SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 7 | INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 9 | DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 0 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ FONIATREM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ PRO KOREKCI SLUCHOVÉ VADY SLUCHADLEM (PRVNÍ) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ PRO APLIKACI SLUCHADLA KONTROLNÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ INDEXU VNITŘNÍ INFORMACE ŘEČI (DOSPĚLÍ) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 1 | 1 | 9 | PERCEPČNÍ TEST U DĚTÍ NEBO VYŠETŘENÍ INDEXU VNITŘNÍ INFORMACE ŘEČI U DĚTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 1 | 2 | 1 | MĚŘENÍ AKUSTICKÉHO TLAKU PŘED BUBÍNEM PRO OBJEKTIVNÍ PŘIZPŮSOBNÍ SLUCHADLA (REM) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 3 | 1 | 3 | ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 2 | 3 | 1 | 9 | TERAPEUTICKÉ SEZENÍ VE FONIATRII | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 3 | TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 5 | SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 7 | ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 3 | 0 | 2 | 7 | VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

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 | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|---------------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------------------|---|-----------|------------|
| | 0000000054 | Audiometr klinický cena 260 000,- | | MRA3210841010 | 1 | Amplifon S.p.A. | A 321 Amplaid evid. č.: 001-000-001-310 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000064 | Bronchoskop flexibilní | | 4041 | 1 | orlvision GmbH | evid. č.: 001-000-001-872 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000174 | Endoskop flexibilní | | 1608275 | 1 | Hangzhou Hawk Optical | Optika HAWK evid. č.: 901-000-032-539 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000178 | Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím | | 1608275 | 1 | Hangzhou Hawk Optical | Optika HAWK evid. č.: 901-000-032-539 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000183 | Epifaryngoskop rigidní s optikou | | 4041 | 1 | orlvision GmbH | evid. č.: 001-000-001-872 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000224 | Impedanometr klinický | | MRA7660836015 | 1 | Amplifon S.p.A. | A 766 Amplaid evid. č.:001000-001-309 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | 607 00004 | 1 | OMRON HEALTHCARE CO Italy | Inhalátor Omron 1 evid. č.: 000-000-019-109 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000299 | Laryngoskop | | 95-273-360 | 1 | Widex Line s.r.o. | Elite 800 evid. č.: 901-000-004-072 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000300 | Laryngoskop flexibilní | | 95-273-360 | 1 | Widex Line s.r.o. | Elite 800 evid. č.: 901-000-004-072 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| | | | | | | | | |
|------------|------------------------------------|--|-----------------|---|--------------------------|--|-----------|------------|
| 0000000349 | Mikroskop operační cena 2 mil. Kč | Operační mikroskop pro všeobecné použití | 202004 | 1 | Olympus Japonsko | Mikroskop operační Olympus s magn. aretací evid. č.: 901-000-016-236 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| 0000000362 | Mikroskop vyšetřovací pro ORL | | 526096 | 1 | Carl Zeiss Jena | Mikroskop vyšetřovací Zeiss Opmi Pico S100 evid. č.: 001-000-001-553 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| 0000000392 | Motorsystem ELAN cena 0,25 mil. Kč | | FI 2967 | 1 | DQS GmbH Frankfurt | evid. č.: 001-000-001-258 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| 0000000398 | Měřič akust. tlaku REM | | MRA7660836 015. | 1 | Amplifon S.p.A. | A 766 Amplaid evid. č.:001000-001-309 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| 0000000670 | Tympanometr klinický | | MRA7660836 015 | 1 | Amplifon S.p.A. | A 766 Amplaid evid. č.:001000-001-309 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| 0000000671 | Tympanometr screeningový | | 40168 | 1 | Fischer Scientific s.r.o | ECHO screen T/D/A evid. č.: 001-000-000-056 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

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

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

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)

| Nasmlovaný 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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní strany se výslovně dohodly, že z důvodu nasmlouvání výkonů 71133 na pracovišti 60001731 nebudou požadovat změny ve výpočtu úhrad oproti sjednanému způsobu úhrady.

Výkon 72024, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 09563, který je nasmlouván s účinností od 1.1.2018 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce Pojišťovny a zajištění kontinuity poskytování zdravotní péče, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.10.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2017.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu