

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 7 | 0 | 1 | 1 | 8 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 7 | S | 2 | 5 | B | 0 | 2 | 5 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

|                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| MUDr. Xenie Kačerová |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2008   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.5.2018   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.3000 |

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

NÁZEV ORDINACE

|                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| MUDr. Kačerová - pr. lékařka pro dospělé |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

VARIABILNÍ SYMBOL

|  |  |  |  |  |  |  |                            |
|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------|
|  |  |  |  |  |  |  | (jen je-li přidělen v SZZ) |
|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------|

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |                   |               |            |        |      |
|-------------------------------|-------------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                  | Ulice             | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
| Mělník                        | Zborovské náměstí |               | 359        | 276 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

|   |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 2 | 5 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                        | 1 |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------|---|
|                                                        | od    | do    | od | do | místo provozování             |   |
| Pondělí                                                | 07:15 | 12:15 |    |    | Zborovské náměstí 359, Melník |   |
| Úterý                                                  | 07:15 | 12:15 |    |    | Zborovské náměstí 359, Melník |   |
| Středa                                                 | 13:00 | 18:00 |    |    | Zborovské náměstí 359, Melník |   |
| Čtvrtek                                                | 07:15 | 12:15 |    |    | Zborovské náměstí 359, Melník |   |
| Pátek                                                  | 07:15 | 12:15 |    |    | Zborovské náměstí 359, Melník |   |
| Sobota                                                 |       |       |    |    |                               |   |
| Neděle                                                 |       |       |    |    |                               |   |

## VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.5.2018 | 31.12.3000 | 15,00               |

[illegible]

## 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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina                                                             | Kategorie pracovníka |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Kapacita |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Lékaři</b>                                                       | <b>L3</b>            | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí                                                                                                                                                                                                                                 | 25,00    |
|                                                                     | <b>L2</b>            | 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     |
|                                                                     | <b>L1</b>            | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání                                                                                                                                                                                                                                                              | 0,00     |
| <b>VNP</b><br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | <b>K3</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 0,00     |
|                                                                     | <b>K2</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.                                                                                                                                   | 0,00     |
|                                                                     | <b>K1</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním                                                                                                                                           | 0,00     |
| <b>JOP</b><br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | <b>J2</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání                                                                                                                                                  | 0,00     |
|                                                                     | <b>J1</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru                                                                                                                                                                                                                  | 0,00     |
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | <b>S4</b>            | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí                                                                                                                                                                                                                        | 0,00     |
|                                                                     | <b>S3</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí                                                                                                                                   | 0,00     |
|                                                                     | <b>S2</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)                                                                                                                                                                                                                                 | 25,00    |
|                                                                     | <b>S1</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)                                                                                                                                                                                                             | 0,00     |
|                                                                     | <b>SBM</b>           | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity                                                                                                                                                                                                                                        | 0,00     |
|                                                                     | <b>DI</b>            | Pracovník dopravy – Dispečer                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,00     |
|                                                                     | <b>DD</b>            | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby                                                                                                                                                                                                                                                           | 0,00     |
|                                                                     | <b>DZS</b>           | 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 |
|                         | 1 | 0 | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě |                                   |            |        |

## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

|                           |
|---------------------------|
| Mělník, Býkev, Jenišovice |
|---------------------------|

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

|                 |                           |                                     |                          |
|-----------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Príslušný okres | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

## Seznam okresů a krajů

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

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

[illegible]

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                                                                 | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
|       | 0          | 1 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                          | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 1 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                       | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 1 | 0 | 2 | 5 | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA                 | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE                                     | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.                                                  | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCÍ REFLEXNÍ LÉČBY    | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                        | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE                                        | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE                                                  | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM                       | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM                                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU                                | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU                                                    | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|       | 4          | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)                          | 1.5.2018 | 31.12.3000 |

|                                                                                   |                   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                      |                 |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---|---|---|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
|                                                                                   | 7                 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU                                                                                                                                                                   | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 7                 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ                                                                                                                                                             | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   |                   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                      |                 |                 |
| <b>SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)</b> |                   |   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                      |                 |                 |
| <b>s.2b</b>                                                                       | <b>Kód výkonu</b> |   |   |   |   | <b>Název výkonu</b>                                                                                                                                                                                  | <b>Datum od</b> | <b>Datum do</b> |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                                                                                                                                               | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                                                                                                                                     | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE                                                                                                                                                                         | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA                                                                                                                                                               | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.                                                                                                                                                  | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.                                                                                                                                                  | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU                                                                                                                              | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                                                                                                                                            | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM                                                                                                                | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI                                                                                                                                                  | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI                                                                                                                                               | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREV NÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)                                                                                                                            | 1.5.2018        | 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                                                                                                         | 1.5.2018        | 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 | 1.5.2018        | 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                                   | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE                                                                                                                                                                    | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE                                                                                                                                                                                 | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                                                                                              | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET                                                                                                                                                                | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                                                                                                                                | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY                                                                                                                                                                                | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ                                                                                                                                                                                        | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ                                                                                                                                                                               | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT                                                                                                                                                       | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                                                                                                                                          | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                                                                                                                               | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE                                                                                                                                                                          | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2                                                                                                                                  | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ                                                                                                                                                      | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA                                                                                                                                                                    | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ                                                                                                                                                          | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY                                                                                                                                                      | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                                                                              | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 0                 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                                                                           | 1.5.2018        | 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)                                                         | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 1                 | 3 | 1 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3%                                                                                                                          | 1.5.2018        | 31.12.3000      |
|                                                                                   | 1                 | 3 | 1 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9%                                                                                                                      | 1.5.2018        | 31.12.3000      |

|  |   |   |   |   |   |                                                                                                                         |          |            |
|--|---|---|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
|  | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE                                               | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON                                                                                                  | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2                                                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA                                                                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA                                                                                     | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU                                                                         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (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   |
|                                                                               | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový |                            | 16SVo079      | 1             | Seiva        | EKG         | 1.5.2018 | 31.12.3000 |
|                                                                               | 0000000267 | Koagulometr POCT          |                            | 01410567      | 1             | ROCHE s.r.o. | CoaguChek   | 1.5.2018 | 31.12.3000 |

| 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 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 5. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 5. 2017 do 30. 4. 2018.

Vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů nabývá účinnosti nový obligatorní výkon 01185 - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM.

Ke dni 30.4.2018 ukončen výkon 09521 - ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN, který nebyl vykazován.

Pracoviště bude dodržovat podmínky pro úhradu z veřejného zdravotního pojištění stanovené Seznamem zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Výkon 01443 nebude vykázán v případě současného odběru venózní krve na jiná laboratorní vyšetření. Výkon nebude v jednom dni prováděn jako vyšetření v režimu POCT a zároveň jako vyšetření v laboratorním režimu. Pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců. Aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP. Výkon bude zařazen do vyžádané péče, která vstupuje do regulačních mechanismů.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.