

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 4 | 6 | 4 | 9 | 3 | 4 |
| 6 | 4 | 1 | 7 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 6 | 4 | B | 0 | 0 | 1 |

Název IČO MEDUAL, s.r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12 SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2018

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVIŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

PRACOVIŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

6 4 1 7 6 0 4 6

☐ Ano☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Praktický lékař pro dospělé

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Hronov | Smetanova | | 387 | 549 31 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ

PRACOVIŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

0 0 1

☒ Ano☐ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)

Pořadí

1

| | od | do | od | do | místo provozování |
|---------|-------|-------|----|----|------------------------------|
| Pondělí | 07:00 | 13:00 | | | Smetanova 387, 549 31 Hronov |
| Úterý | 12:00 | 18:00 | | | Smetanova 387, 549 31 Hronov |
| Středa | 07:00 | 13:00 | | | Smetanova 387, 549 31 Hronov |
| Čtvrtek | 07:00 | 13:00 | | | Smetanova 387, 549 31 Hronov |
| Pátek | 07:00 | 13:00 | | | Smetanova 387, 549 31 Hronov |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2018 | 31.12.3000 | 30,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

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

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

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

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlouvaný kód dopravy | | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | |
|-------------------------|---|---|--|--|--|-----------------------------------|------------|--|--------|
| Kód | | Název | | | | Sazba | Počet bodů | | Paušál |
| 1 | 0 | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě | | | | | | | |

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

| |
|-------|
| 10 km |
|-------|

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

| | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input 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 |
|-------|--------|------|
| | Náchod | 0523 |

| 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 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | | S2 | O | 1.1.2018 | 31.12.3000 | 30,00 | | | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | | |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | | |

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|----------|
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | |
| | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | | |
| | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA | | |
| | 0 | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD. | | |
| | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD. | | |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | |
| | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI | | |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI | | |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | | |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | | |
| | 0 | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE | | |
| | 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 | | |
| | 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 | | |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | | |
| | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ | | |
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | | |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE | | |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ | | |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ | | |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 7 | KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV | | |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 | MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK - PAŽE) NA ČTYŘECH KONČETINÁCH OSCILOMETRICKOU METODOU | | |
| | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | VODNÍ CHLADOVÝ POKUS | | |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3% | | |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9% | | |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE | | |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | | |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | | |
| | 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU | | |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU | | |
| | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM^2 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | | |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | | |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ | | |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | | |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | | |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | | |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | | |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | | |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | | |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFektU | | |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | | |
| | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA | | |
| | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | | |
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2 | | |
| | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA | | |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA | | |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | | |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | | |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM | | |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY | | |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | | |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | | |
| | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | | |
| | 8 | 1 | 3 | 2 | 7 | ALBUMIN - PRŮKAZ V MOČI | | |
| | 9 | 9 | 7 | 8 | 4 | (VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM | | |
| | 9 | 9 | 7 | 8 | 5 | (VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA) | | |

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 |
|------|------------|---|----------------------------|-------------------|---------------|------------------------------------|---|----------|------------|
| | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový | | AA2606762017 | 1 | SEIVA | EKG SEIVA Praktik 9S | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000214 | Glukometr | | 55210437325 | 1 | ROCHE s.r.o. | ACCU-CHEK AC PF Kit | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000267 | Koagulometr POCT | | 05004014 | 1 | Roche s.r.o. | CoaguChek XS Kit | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000383 | Monitor holterovský pro tlak | | AH119162018 | 1 | SEIVA s.r.o. | Ambulantní monitor krevního tlaku SEIVA ABPM Tono Track | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní cena 60 000,- | | SN011217030067 | 1 | Beijing Safe Heart Technology Ltd. | Pulzní oxymetr SHO-1002 | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | A17047161301 | 1 | Orion Diagnostica Oy. | QuikRead go | 1.1.2019 | 31.12.3000 |
| | 0000000738 | Přístroj pro měření ABI oscilometrickou metodou | | ME01V13-021400791 | 1 | QuickSeal International | MESI ABPIMD měřící jednotka | 1.1.2019 | 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

Výkon 02230 - kvantitativní stanovení CRP (POCT) a výkon 01443 - Kvantitativní stanovení INR z kapilární krve (POCT) lze vykázat a uhradit za těchto podmínek:

- 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 01201 (péče o stabilizovaného nekomplikovaného diabetika 2. typu všeobecným praktickým lékařem) je nasmlouván za podmínky, že

- bude dodržovat algoritmus péče o diabetika 2. typu a doporučené postupy stanovené Společností všeobecného lékařství a Českou diabetologickou společností,
- bude vykazovat příslušné signální kódy VZP

signální kódy pro odeslání pacienta k diabetologovi - kódy jsou určeny pro vykazování praktickými lékaři (odb.001)

01298 - pacient odeslán k diabetologovi ke konzultaci

01299 - pacient odeslán k diabetologovi k dispenzarizaci

signální kódy pro hodnotu HbA1c - kódy jsou určeny pro vykazování praktickými lékaři (odb.001) i diabetology (odb.103)

13101 - hodnota glykovaného hemoglobinu HbA1c nižší než 5,3 %

13102 - hodnota glykovaného hemoglobinu HbA1c 5,3 až 5,9 %

13103 - hodnota glykovaného hemoglobinu HbA1c od 6,0 % výše

- bude vykazovat uvedené signální kódy tj. kódy VZP s nulovou hodnotou, pro hodnotu HbA1c a pro odeslání pacienta k diabetologovi

V případě, že platnost EP2 nastane později než účinnost EP2, obě strany tímto vyslovují svůj souhlas se zpětnou účinností, a to z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.

Formulář typu A IČP 64 176 046, účinný od 1. 1. 2019, plně nahrazuje formulář typu A IČP 64 176 046, uzavřený k 1. 7. 2018 (nasmlouvání výkonu 17129 (F1), přístroje).