

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 3 | 8 | 6 | 6 | 3 | 4 |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 7 | 1 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Blansko


**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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 6 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Ambulantní komplex kožního oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|--------|---------------|------------|--------|------|
| Blansko | Sadová | 33 | 1596 | 678 31 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 4 | 0 | 4 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 15:30 | | | | |
| Úterý | 07:00 | 15:30 | | | | |
| Středa | 07:00 | 15:30 | | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:30 | | | | |
| Pátek | 07:00 | 15:30 | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 6.10.2015 | 31.12.2023 | 36,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 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 | 07:00 | 15:30 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:30 | | |
| Středa | 07:00 | 15:30 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:30 | | |
| Pátek | 07:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

6

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

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

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 92,00 |
| | L2 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 0,00 |
| VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti. | 0,00 |
| | K2 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. | 0,00 |
| | K1 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 0,00 |
| JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.) | J2 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání | 0,00 |
| | J1 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 0,00 |
| NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) | S4 | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | S3 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 20,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 152,00 |
| | 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

4

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

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

Příslušný okres

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 |
|-------|---------|------|
| | Blansko | 0621 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlovaný 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 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 3 | 9 | 1 | 1 | 3 | NATIVNÍ SPERMIOGRAM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 0 | 5 | CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 0 | 6 | KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 0 | 7 | VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | KOŽNÍ FOTOTEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 7 | TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 0 | 9 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 1 | 5 | DESTRUKTIVNÍ TERAPIE KOŽNÍCH LÉZÍ LASEREM S VYSOKÝM VÝKONEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 1 | 7 | LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 1 | 9 | ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 7 | KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 9 | INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 7 | KRYALIZACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 5 | 1 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 6 | 1 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 4 | 4 | 2 | 7 | 1 | LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 9 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 5 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 7 | 4 | 1 | 3 | CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------|------------|
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

| s.3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet příst. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|---|----------------------------|---------------|--------------|------------------------------------|-----------------------------|----------|------------|
| | 0000000157 | Elektrokauter (cena dle reg. listu 10 000,-) | | 12412 | 1 | Bowa-elektronic Gmbh&Co.KG Německo | Přístroj elektrochirurgický | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000274 | Kondenzor zástinový v ceně 20 000,- | | 231069 | 1 | OLYMPUS Czech Group, s. r.o.- | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000283 | Kryokauter (cena dle reg. listu 230 000,-) | | 93164V | 1 | Chirana Brno | Soubor Kryo-elektroch | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000302 | Laser barvivový | | 8703023 | 1 | Lasotronic Švýcarsko | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|------------|---|--|-------------|---|------------------------------------|---|----------|------------|
| 0000000356 | Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis | | 231069 | 1 | OLYMPUS Czech Group, s. r.o. | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000394 | Multitester | | 337200 | 1 | SRN | Ozařovací skříň | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000473 | PUVA | | A0309061009 | 1 | Stratek Co.,Ltd, Korea | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000475 | Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem | | 56565 | 1 | COSMEDICO Medizintechnik | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000493 | Přístroj k iontoforéze | | 2 | 1 | -- | k výonu 44117 není používán žádný přístroj | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000517 | Přístroj pro presoterapii | | 1500381 | 1 | -Ing.Karel Kopsa | Lymfoven | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000517 | Přístroj pro presoterapii | | 1500121 | 1 | -Ing.Karel Kopsa | Lymfoven | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000517 | Přístroj pro presoterapii | | 1439513 | 1 | -Ing.Karel Kopsa | Lymfoven | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|--|------------|----------|------------|
| | Laser CO2 frakční s příslušenstvím,221 090506,Stratek Co.,Ltd, Korea | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | Laser chirurgický,8811128,Optomedic Medical Technologies Ltd. ISRAEL | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | Laser terapeutický-přenosný,502078,Lasotronic Švýcarsko | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | Laser,270706/02,Lasotronic Švýcarsko | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | Zámkový stůl,81233/S,RQL s.r.o. | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | UV metr,80701167,COSMEDICO Medizintechnik | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | UV ozařovací hřeben,COSMEDICO Medizintechnik | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | UV ozařovací panel,502078,COSMEDICO Medizintechnik | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | Sterilizátor,852128,Chirana Brno | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

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

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

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

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

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Telefony:

Recepce 516 488 365

Stacionář 516 488 366

Ambulance 516 488 367, 368, 369

Tento formulář B s účinností od 01.01.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.07.2018.