

IČO

2 7 2 5 6 3 9 1

Záčíslí IČO

IČZ smluvního ZZ

2 3 1 0 1 0 0 0

Kód ZP

Číslo smlouvy

1 8 2 3 N 0 1 6

Název IČO

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.

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

PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

2 3 1 0 1 3 0 6

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 1

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Oční ambulance všeobecná

VARIABILNÍ SYMBOL

1 7 5 5 0 1

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Kolín | Žižkova | | 146 | 280 02 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

7 0 5

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

 Ano Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 3

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--------|--|
| | od | do | od | do | místo provozování |
| Pondělí | 07:30 | 16:00 | | | Žižkova 146, Kolín III., 280 00 |
| Úterý | 07:30 | 16:00 | | | Žižkova 146, Kolín III., 280 00 |
| Středa | 07:30 | 16:00 | | | Žižkova 146, Kolín III., 280 00 |
| Čtvrtek | 07:30 | 17:00 | | | Žižkova 146, Kolín III., 280 00 |
| Pátek | 07:30 | 15:00 | | | Žižkova 146, Kolín III., 280 00 |
| Sobota | | | | | mimo ordinační hodiny nepřetržitý provoz |
| Neděle | | | | | zajištěný ÚPS |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2014 | 31.12.2023 | 12,00 |

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <input type="text"/> |
| Atestace v oboru | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | <input type="text"/> |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | <input type="text"/> |
| Odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Specializovaná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 08:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 11:00 | | |
| Středa | 08:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | 08:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

| | |
|---|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | <input type="text"/> |
| Platnost od | <input type="text"/> |
| Platnost do | <input type="text"/> |

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 | 28,00 |
| | 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 | 16,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | 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

| | | |
|--|--|---|
| | | 3 |
|--|--|---|

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

| | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| <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 |
|-------|------|
| Kolín | 0204 |

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 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. lic.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | ORTOPTICKÁ CVIČENÍ PASIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 7 | ORTOPTICKÁ CVIČENÍ AKTIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 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 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 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 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 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 CM ² | 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 CM ² - 30 CM ² | 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 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 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 |
| | 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 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 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 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFektu KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 1 | 4 | 1 | 1 | XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 1 | 3 | DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 1 | 9 | NASAZENÍ OČNÍ LOKALIZAČNÍ PROTÉZKY S VÝPOČTEM POLOHY CIZÍHO TĚLESA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 1 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 3 | PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 5 | DETAILNÍ VYŠETŘENÍ OKULOMOTORICKÉ ROVNOVÁHY A DIPLOPIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 3 | ORTOPTICKÝ STATUS | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 7 | ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 9 | ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 1 | ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 5 | FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 9 | VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 4 | APLIKACE KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 2 | 5 | PARACENTÉZA ROHOVKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 7 | KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 5 | OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 9 | DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 1 | PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 3 | KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 4 | PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 5 | LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 9 | KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 5 | KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ | 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 |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

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

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)

| 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

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.