

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO              | 4 | 7 | 6 | 8 | 2 | 7 | 9 | 5 |
| IČZ smluvního ZZ | 9 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy    | 1 | 8 | 9 | 3 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Šumperk 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       | 1.10.2019  |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                                      |   |   |   |                          |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 9                                    | 3 | 2 | 0 | 1                        | 1 | 5 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |
| 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 0 | 7 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Chirurgická ambulance-odb.501

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
| 3 | 0 | 1 | 3 | 1 |  |
|---|---|---|---|---|--|

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |          |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|----------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Šumperk                         | Nerudova | 41            | 640        | 787 52 | 1    |  |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 5   | 0 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

## 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 | 15:00 |    |    | 789 52 Šumperk, Nerudova 640/41 |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 15:00 |    |    | 789 52 Šumperk, Nerudova 640/41 |   |
| Středa                                | 07:00 | 15:00 |    |    | 789 52 Šumperk, Nerudova 640/41 |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 15:00 |    |    | 789 52 Šumperk, Nerudova 640/41 |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 15:00 |    |    | 789 52 Šumperk, Nerudova 640/41 |   |
| Sobota                                |       |       |    |    |                                 |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |                                 |   |

## VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

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

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2010 | 31.12.2023 | 40,00               |

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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 |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

|                   |   |
|-------------------|---|
| Počet dnů v týdnu | 5 |
|-------------------|---|

Počet hodin v týdnu 

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

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

## DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

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

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 40,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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   | 0,00     |
|  | 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

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

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název |         | Kód  |
|-------|---------|------|
|       | Šumperk | 0715 |

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

[illegible][illegible]

| 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  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.10.2019 | 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) | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 1          | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 1          | 5 | 4 | 0 | 8 | ANOSKOPIE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 2          | 9 | 5 | 1 | 0 | OBŠTRÍK PERIFERNÍHO NERVU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 4          | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 4          | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 5          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|       | 5          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | BIOPSIE CHIRURGICKÁ TYREOIDEY, EXCIZE DROBNÉHO UZLU, ABSCESES ŠTÍTNÉ ŽLÁZY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESEU NEBO HEMATOMU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BĚREC  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BĚREC   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU                                       | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNĚ POMŮCKY - ORTÉZY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY                              | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI                        | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU                  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY         | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠTCE DO 20 CM <sup>2</sup>  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 0 | 9 | TENOLÝZA FLEXORU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 1 | 9 | TENOLÝZA EXTENZORU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2                              | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 2 | 0 | NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ                                      | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 6 | 4 | 0 | ODBĚR DERMEOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA                                     | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 8 | 1 | 0 | ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNÉ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM2  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 1 | 1 | 7 | SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ                                | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 1 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 2 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 7 | 4 | 4 | (DRG) VIDEOSKOPICKÝ VÝKON NA ŠTÍTNÉ ŽLÁZE ČI PŘÍŠTÍTNÝCH TĚLÍSKÁCH                                 | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                               | Datum od  | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|      | 1          | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 1          | 5 | 9 | 8 | 2 | SKLEROTISACE HEMOROIDŮ                     | 1.10.2019 | 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 přístř. | Výrobce              | Název od ZZ  | Datum od  | Datum do   |
|------|------------|---|----------------------------|---------------|---------------|----------------------|--|-----------|------------|
|      | 0000000158 | Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,-    |                            | 1378          | 1             | Olympus Corp., Japan | Koagulace PSD 30                                     | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou |                            | 006           | 1             | Olympus Corp., Japan | Videokolonoskop CF-Q165L                             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou |                            | 007           | 1             | Olympus Corp., Japan | Videokolonoskop CF-Q165L                             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000317 | Ligátor   |                            | bez čísla     | 1             | Aesculap AG aCO.KG   | instrumentárium                                      | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000541 | Rektoskop                                       |                            | 1280          | 1             | není uveden          | rektoskop Strauss + zdroj světla                     | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000592 | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem          |                            | 1281          | 1             | GE Healthcare        | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem Logic 500 MR3 | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

#### 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Tento formulář nahrazuje s účinností od 1.10.2019 formulář s datem uplatnění od 1.1.2019.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- nasmlouván výkon 09527.

Smluvní strany se dohodly, že výkon 09527 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nový. Jeho nasmlouvání (odb. 501, IČP 93201153) s účinností od 1.10.2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

\*\*\*\*\*

Výkon (odb. 501, IČP 93201153) 63559, který je nasmlouván s účinností od 1.1.2019, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Pokud dojde vlivem nasmlouvání výkonů 66813, 09141, 12140, 44221, 44223 k nárůstu průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce, nepoužije se zohlednění dle vyhlášky na dané období, týkající se "navýšení za nově nasmlouvané zdravotní výkony".

Podmínky provádění a vykazování výkonu 51881:

Výkon lze vykázat na 1 RČ 3x za den = výkon lze vykázat přítomným specialistou odbornosti příslušné k péči o pacienta s tumorem, onkologem a event. dalším lékařem - a to pouze 1x na jeden individuální léčebný postup. Podmínkou vykazání výkonu je zhotovení písemného zápisu s navrženým terapeutickým postupem, který je podepsán lékaři-specialisty a opatřen datem konání semináře. Obsahem zápisu bude epikríza nynějšího onemocnění, patologicko-anatomický nález, komplementární vyšetření, nálezy specialistů, včetně případných předchozích léčebných postupů, návrh léčebného postupu, stanovení dispenzarizujícího lékaře (pracoviště). V případě předání pacienta do péče jiného poskytovatele bude přílohou zápisu překladová zpráva, event. smlouva o předání a úhradě mezi centry. Výkon není určen pro vykazování v případě konziliárních vyšetření.