

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 7 | 9 | 7 | 6 | 6 | 0 |
| 7 | 8 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 7 | 8 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Středomoravská nemocniční a.s.


**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

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                      |   |   |   |                          |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 7                                    | 8 | 0 | 0 | 6                        | 1 | 0 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |
| 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 0 | 9 |
| ORL Ambulance Prostějov              |   |   |   |                          |   |   |   |
| 3                                    | 7 | 1 | 3 | 0                        | 1 |   |   |

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Prostějov    | Mathonova | 1             | 291        | 796 04 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|                           |   |                                     |  |
|---------------------------|---|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |  |
| 5                         |   |                                     |  |
|                           | 4 | 0                                   |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                            | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                 |   |
| Pondělí                               | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Středa                                | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                   |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                   |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 38,00               |

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 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Úterý   | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Středa  | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Pátek   | 07:00 | 11:00 | 12:30 | 14:30 |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

3

8

 (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   | 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 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 |
|-------|----------------|-----|
|       | Olomoucký kraj | 071 |

# 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 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        | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |  |
|   |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 2,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |  |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |          |            |  |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |  |  |
|   | 0          | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 4 | 8 | 3 | 0 | SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 4 | 8 | 5 | 0 | ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 1.1.2020 | 31.12.2020 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |
|   | 5          | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESE NEBO HEMATOMU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM          | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 4 | 0 | 1 | KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMALIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)                 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 5 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)                                 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | TÓNOVÁ AUDIOMETRIE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | KALORICKÝ TEST   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 2 | 3 | ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ             | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 3 | 1 | POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI                              | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 1 | 3 | 3 | OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON                              | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | BIOPSIE Z NOSU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 2 | 1 | 3 | ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 2 | 1 | 6 | OLFAKTOMETRIE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU                               | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 5 | LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU                               | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 3 | 1 | 7 | NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 1 | 9 | RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM                             | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 3 | 5 | PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE                                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 4 | 4 | ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 6 | 3 | KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 5 | 8 | 0 | VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON                         | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 4 | ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN                                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 1 | 7 | EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM                                 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 7 | ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 3 | 1 | EXCIZE Z NAZOFARYNGU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 3 | 3 | DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESE NOSNÍHO SEPTA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 6 | 1 | VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 6 | 6 | 3 | PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 7 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 7 | 6 | 7 | SIALOLITEKTOMIE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 7 | 8 | 1 | SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

|   |   |   |   |   |   |          |            |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 7 | 1 | 7 | 8 | 7 | INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 1 | 7 | 8 | 9 | DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU                                    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT                            | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST       | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 3 | TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 5 | SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 7 | ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 3 | 0 | 2 | 7 | VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA                                 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM                           | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM                        | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 8 | 0 | 1 | POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT               | 1.1.2020 | 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   |
|-----|------------|--|--|---------------------|---------------|-------------------------------|------------------------|----------|------------|
|     | 0000000054 | Audiometr klinický ( cena dle reg.listu 260 000,-) |  | 783626              | 1             | INTERACUSTI C                 | VČ, inv.č. NPV671900   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000064 | Bronchoskop flexibilní (cena dle reg. listu 278 00 |  | 2902944             | 1             | OLYMPUS C&S s.r.o. 14891972   | VČ, inv.č. NPV584200   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000174 | Endoskop flexibilní                                |  | PV386300            | 1             | RICHARD WOLF GMBH             | inv.č., VČ nedohledáno | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000174 | Endoskop flexibilní                                |  | PV386400            | 1             | RICHARD WOLF GMBH             | inv.č., VČ nedohledáno | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000178 | Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím              |  | 10312               | 1             | WELCH ALLYN                   | VČ, inv.č. PVL00656    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000183 | Epifaryngoskop rigidní s optikou                   |  | PV487600            | 1             | MLW                           | inv.č., VČ nedohledáno | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000227 | Inhalator terapeuticky                             |  | PV46316             | 1             | OMRON HEALTHCARE Co., Ltd.    | inv.č., VČ nedohledáno | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000299 | Laryngoskop ( cena dle reg. listu 74 102,52)       |  | 902044              | 1             | OLYMPUS Winter 00011810       | VČ, inv.č. NPV582500   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000349 | Mikroskop operační v ceně 2 000 000,-              | Operační mikroskop pro všeobecné použití | OM100F1R 0120122966 | 1             | ECLERIS                       | VČ, inv.č. NPV691000   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000349 | Mikroskop operační v ceně 2 000 000,-              | Operační mikroskop pro všeobecné použití | 205008              | 1             | OLYMPUS Winter 00011810       | VČ, inv.č. PV445100    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000362 | Mikroskop vyšetřovací pro ORL ( cena dle reg.listu |  | OM100F1R 0120122966 | 1             | ECLERIS                       | VČ, inv.č. NPV691000   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000398 | Měřič akust. tlaku REM                             |  | 005368              | 1             | INTERACUSTI C                 | VČ, inv.č. PV476600    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000398 | Měřič akust. tlaku REM                             |  | 902044              | 1             | INTERACOUS TICS A/S DÁNSKO    | VČ, inv.č. NPV582400   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor)         |  | PV541900            | 1             | RICHARD WOLF GMBH             | inv.č., VČ nedohledáno | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor)         |  | 17191492            | 1             | Victor Company of Japan, Ltd. | VČ, inv.č. PV541901    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|     | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor)         |  | 1100108636          | 1             | RICHARD WOLF GMBH             | VČ, inv.č. PV541903    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

|  |            |  |  |            |   |                            |                      |          |            |
|--|------------|--|--|------------|---|----------------------------|----------------------|----------|------------|
|  | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor) |  | 1100108393 | 1 | RICHARD WOLF GMBH          | VČ, inv.č. PV541902  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000671 | Tympanometr screeningový                   |  | 005368     | 1 | INTERACUSTIC               | VČ, inv.č. PV476600  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000671 | Tympanometr screeningový                   |  | 902044     | 1 | INTERACOUS TICS A/S DÁNSKO | VČ, inv.č. NPV582400 | 1.1.2020 | 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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Tento formulář s účinností od 1. 1. 2020 nahrazuje formulář účinný od 1. 10. 2019.

Změny byly provedeny:

- doplněn výkon 09564,
- smluvní ujednání.