

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 3 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**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

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | | | <input type="radio"/> | Ne | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Odborná urologická ambul. urolog. odd.

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 7 | 1 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---|--------------|-----------------------|---------------|------------|--------|------|
| X | Pelhřimov | Slovanského bratrství | | 710 | 393 38 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 6 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | | |
|-----------------------|-----|----------------------------------|----|
| <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 | Přidat hodiny | Smazat hodiny |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|---|---------------|---------------|
| | od | do | od | do | místo provozování | | | |
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Sobota | | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul

Rodné číslo

 bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 8,00 |

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 | 15:00 | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| 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 | |
| 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 | 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 | 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 | 0,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 80,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 40,00 |
| | 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

☒ Ano ☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano ☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano ☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano ☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

| Název | Kód |
|-------------|------|
| X Pelhřimov | 0613 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

| 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 | |
| X | | | | | | O | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | O | 1.2.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | O | 1.1.2015 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | O | 1.4.2013 | 31.12.2023 | 4,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | O | 1.7.2015 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | O | 1.4.2014 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| X | 0 | 6 | 1 | 5 | 1 | PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 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 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| X | 7 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 7 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | 7 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X | 7 | 6 | 1 | 2 | 1 | NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 2 | 3 | URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍČÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 2 | 9 | SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 3 | 1 | URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 1 | 5 | KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 1 | 7 | VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 2 | 3 | DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 3 | 3 | ASPIRACE HYDROKELY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 3 | 5 | EXTRAKORPORÁLNÍ LITOTRYPSE SOLITÁRNÍHO KONKREMENTU RÁZOVOU VLNOU - MEDILIT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 3 | 7 | EXTRAKOPORÁLNÍ LITHOTRYPSE MNOHOČETNÉHO ČI ODLITKOVÉHO KONKREMENTU - MEDILIT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 2 | 5 | 5 | PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 3 | 1 | 7 | VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 3 | 1 | 9 | FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 4 | 2 | 7 | CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 4 | 9 | 7 | VÝMĚNA NEFROSTOMIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 1 | 1 | VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 3 | 9 | PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 5 | 1 | PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCEU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 5 | 5 | KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 6 | 5 | 6 | 5 | BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 4 | 3 | (DRG) KATETRIZACE URETERU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 4 | 4 | (DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 4 | 5 | (DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 4 | 6 | (DRG) BIOPSIE URETERU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 4 | 7 | (DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 1 | 8 | 5 | 2 | (DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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 |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-----------|-------------|----------|------------|
| X | I000000321 | Litotriptor s uz a rtg lokalizací (Medilit) v ceně | Litotriptor rázovou vlnou | 014 | 1 | MEDIPO EM | ev.č. 8930 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | | |
|---|------------|--|--|----------|---|--|----------------------|----------|------------|
| X | 0000000088 | Cystoskop | | W358775 | 1 | Olympus Czech Group s.r.o. Praha - dodavatel | Flexibilní cystoskop | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000089 | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-) | | 9272 | 1 | OLYMPUS | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000515 | Přístroj pro odběr tkáně | | 532242 | 1 | OLYMPUS | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000519 | Přístroj pro sondáž močového 1kanál. (cena dle re | | 532242 | 1 | OLYMPUS | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000520 | Přístroj pro sondáž močového 2kanál. (cena dle re | | 532242 | 1 | OLYMPUS | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000526 | Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,- | Přístroj urodynamický | 1007 | 1 | MEDKONSULT | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 8930 | 1 | B-K MEDIKAL, Dánsko | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000687 | Uroflowmetr | | 1411 | 1 | MUDKONSULT s.r.o. | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0000000786 | Pistole bioptická cena 40000,- | | 16031791 | 1 | UROMED Kurt Drewsky, Německo | CORAZOR | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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)

Přidat řádek

| 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

Smluvní strany se výslovně dohodly, že z důvodu nasmlouvání výkonu 76511 na pracovišti IČP 35001022 nebudou požadovat změny ve výpočtu úhrad oproti sjednanému způsobu úhrady.

Výkony 06113, 77135 odsmlouvány k 31.12.2018 na základě vzájemné dohody.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2019.