

[illegible]

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.4.2009 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.5.2020 |
| Datum uplatnění do | 31.12.3000 |

| | |
|-------|------------------------------|
| Typ A | PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE |
|-------|------------------------------|

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|---|---|---|-------------------------------------|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0 | 2 | 3 | 6 | 4 | 0 | 5 | 0 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input type="radio"/> Ano | | | | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | |

[illegible]

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | | |
|-------------------------------|---------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Ostrava | Tyršova | | 34 | 728 06 | 1 |

| | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---|---|--------------------------|
| SMLOVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ | 0 | 0 | 1 | |
| PRACOVIŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <input checked="" type="radio"/> Ano | | | <input type="radio"/> Ne |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|---|-------------------------------|
| Počet dnů poskytování péče v týdnu | 5 | | | | |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | | | 3 | 0 | (zaokrouhлено na celé hodiny) |

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|--|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 06:45 | 11:00 | 11:30 | 14:00 | Tyršova 34, 72806 Ostrava | | |
| Úterý | 06:45 | 11:00 | 11:30 | 14:15 | Tyršova 34, 72806 Ostrava, obj. | | |
| Středa | 10:45 | 14:00 | 14:30 | 18:00 | Tyršova 34, 72806 Ostrava, obj. | | |
| Čtvrtek | 06:45 | 11:00 | 11:30 | 14:00 | Tyršova 34, 72806 Ostrava | | |
| Pátek | 06:45 | 11:30 | | | Tyršova 34, 72806 Ostrava | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.12.2018 | 31.12.3000 | 30,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

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 | 30,00 |
| | 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 <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | 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 <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small> | 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 <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small> | 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 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlouvaný kód dopravy | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | |
|-------------------------|---|---|--|--|-----------------------------------|------------|--|--------|
| Kód | | Název | | | Sazba | Počet bodů | | Paušál |
| 1 | 0 | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě | | | | | | |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

Spádová obast Moravská Ostrava a Přívoz.

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

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

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. li.10 |
| | ■■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
|-------|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC) | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | | | | | | | | | 1.5.2020 | | 31.12.3000 | |

| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | |
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 6 | ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD. | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD. | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 5 | 4 | 3 | (VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU (18+0) V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 2 | 4 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON EDUKACE PACIENTA A PEČUJÍCÍ OSOBY PRO PLDD A VPL V SOUVISLOSTI S PŘEDÁNÍM PRŮKAZU AUTISTY NA ZÁKLADĚ DIAGNOSY PAS - PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA F84.XX) STANOVENÉ DĚTSKÝM PSYCHIATREM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 2 | 4 | 2 | (VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 1 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 3 | KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 7 | KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 3 | 5 | VÝKON V DOBĚ MEZI 22 - 06 HODIN | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 3 | 7 | VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.5.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3% | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9% | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 1 | 9 | KOLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | (VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 2 | 7 | 2 | 1 | 0 | KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2 | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.5.2020 | 31.12.3000 |

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 |
|------|------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------------|-----------------------|----------|-----------|
| | 0000000214 | Glukometr | | QA 3165-1217 | 1 | Abbott | G3C Optium Plus | 1.5.2020 | 31.5.2020 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní cena 60 000,- | | QA 00033 | 1 | PROMOS spol. s r.o. | pulsní oxymetr PC-60F | 1.5.2020 | 31.5.2020 |
| | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | PFR10D23086 5 | 1 | Boditech | i-Chroma Reader | 1.5.2020 | 31.5.2020 |

| | | | | | | | | |
|------------|---|--|--------------|---|----------|-----------------|----------|-----------|
| 0000000527 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| | 4358 | 1 | Fysiomed | Sonic 15 | 1.5.2020 | 31.5.2020 |
| 0000000527 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| | 4327 | 1 | Fysiomed | Diadyne 90 | 1.5.2020 | 31.5.2020 |
| 0000000703 | Vybraný přístroj dle registračního listu | | QA 3165-1217 | 1 | Abbott | G3C Optium Plus | 1.5.2020 | 31.5.2020 |

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 5. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2020 do 30. 4. 2020.

S účinností od 1. 5. 2020 nasmlouván výkon 02242, 09125, 15122.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouvány výkony 01543, 01026, 01204.

Od 1. 1. 2020 odsmlouván výkon 09543, 09547.

Výkon 01543 nahrazuje výkon 09543. Výkon 09547 zrušen v seznamu SZV.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.7.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.5.2019 do 30.6.2019.

S účinností od 1.7.2019 nasmlouván výkon 15119 - KLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI s označením F1 v souladu s dohodou SPL ČR platnou od 1. 1. 2019. Přístrojové vybavení doloženo.

S účinností od 1.5.2019 nasmlouván výkon 02241- (VZP) Signální výkon edukace pacienta a pečující osoby pro PLDD a VPL v souvislosti s předáním průkazu autisty na základě diagnózy PAS - porucha autistického spektra (pervazivní vývojová porucha F84.xx) stanovené dětským psychiatrem.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.5.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.12.2018 do 30.4.2019.

Vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, nabývají od 1. 1. 2019 účinnosti nové výkony: 01186 - PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE, 01188 - NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM, 15118 - MANAGEMENT KLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU.

Výkon 15118 musí být vykázán společně s výkonem č. 15120 nebo 15121.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.12.2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.6.2018 do 30.11.2018.

Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.6.2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2018 do 31.5.2018.

K 31. 5. 2018 ukončen výkon 09521 - ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN, který nebyl vykazován.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.1.2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.2.2016 do 31.12.2017

Vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů nabývá účinnosti nový obligatorní výkon 01185 - Předoperační vyšetření praktickým lékařem.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.2.2016. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.7.2013 do 1.1.2016

Personál, ordinace hodiny

Zdravotnické zařízení se zavazuje, že zároveň s kódem 01201 bude vykazovat:

1) signální kódy pro hodnotu HbA1c:

a) kód VZP 13101 - HbA1c nižší než 5,3%

b) kód VZP 13102 - HbA1c 5,3% - 5,9%

c) kód VZP 13103 - HbA1c od 6,0% výše

2) signální kódy pro odeslání pacienta k diabetologovi

a) kód VZP 01298 - odeslán ke konzultaci

b) kód VZP 01299 - odeslán k dispenzarizaci

Smluvní ujednání pro výkon 02230 - KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT):

- výkon nebude vykázán v případě současného odběru venózní krve na jiná laboratorní vyšetření;

- výkon nebude v jednom dni prováděn jako vyšetření v režimu POCT a zároveň jako vyšetření v laboratorním režimu;

- pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců;

- aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP;

- výkon bude zařazen do vyžádané péče, která vstupuje do regulačních mechanismů.