

IČO

0 2 6 0 0 0 3 0

IČZ smluvního ZZ

7 6 4 2 3 0 0 0

Číslo smlouvy

4 J 7 6 B 0 0 5

Název IČO

Tomek Jaroslav, MUDr. s.r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

Platnost smlouvy ode dne

1.4.2014

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.3000

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7 6 4 2 3 3 1 3

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano
 ☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

ordinace praktického lékaře

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

Přidat řádek

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X Jihlava	Březinova	62a	4420	586 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

0 0 1

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☒ Ano
 ☐ Ne
**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	06:00	13:00			Březinova 4420/62a, 586 01 Jihlava			
Úterý	07:30	10:30	11:00	18:00	Březinova 4420/62a, 586 01 Jihlava			
Středa	06:00	13:00			Březinova 4420/62a, 586 01 Jihlava			
Čtvrtek	06:00	13:00			Březinova 4420/62a, 586 01 Jihlava			
Pátek	06:00	10:30			Březinova 4420/62a, 586 01 Jihlava			
Sobota								
Neděle								

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]Rodné číslo [REDACTED] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.5.2019	31.12.3000	35,50

Funkční licence 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**KVALIFIKACE LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
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	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Platnost od	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Platnost do	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	35,50
	<b>L2</b>	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
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	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
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	<b>DZS</b>	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00

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

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

Návštěvní služba bude hrazena do obcí vzdálených maximálně 13 km od místa ordinace.

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
-------	-----

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)																			
s.	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			
X	0	1	0	2	3		CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	1	0	2	4		KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	1	0	2	5		KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	1	0	3	0		ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	1	5		INJEKCE I. M., S. C., I. D.							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	1	6		INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	1	7		INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	1	9		INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	2	0		KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	3	3		INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	2	3	7		OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	5	0	7		PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	5	1	1		MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	5	1	3		TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	5	2	3		EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU							1.1.2020		31.12.3000			
X	0	9	5	2	5		ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU							1.1.2020		31.12.3000			
X	4	4	2	3	9		OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)							1.1.2020		31.12.3000			
X	7	1	5	1	1		VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU							1.1.2020		31.12.3000			
X	7	1	6	1	1		VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ							1.1.2020		31.12.3000			

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b					Export *.csv - Seznam č. 2b		Přidat řádek	
SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	0	2	2	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	0	2	6	ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	0	4	0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	5	0	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	6	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	7	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	8	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	8	5	PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	8	6	PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	1	8	8	NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	2	0	1	PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	2	0	4	PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	2	9	8	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	2	9	9	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	4	4	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVÉ (POCT)	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	4	4	5	STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI	1.1.2020	31.12.3000
X	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	1.1.2020	31.12.3000
X	0	1	9	9	9	(VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE	1.1.2020	31.12.3000
X	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	1.1.2020	31.12.3000
X	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	1.1.2020	31.12.3000
X	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	2	2	3	0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.1.2020	31.12.3000
X	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	1.1.2020	31.12.3000
X	0	2	2	4	2	(VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.1.2020	31.12.3000
X	0	2	2	5	0	OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVÉ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.1.2020	31.12.3000

X	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2020	31.12.3000
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 2,0 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,0 MMOL/MOL DO 2,2 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	0	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,2 MMOL/MOL DO 2,4 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	0	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 2,4 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,0 MMOL/MOL DO 3,2 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,2 MMOL/MOL DO 3,4 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	1	3	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3%	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9%	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	0	3	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE PROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.1.2020	31.12.3000
X	1	3	1	1	6	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE NEPROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.1.2020	31.12.3000
X	1	5	1	1	8	MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU	1.1.2020	31.12.3000
X	1	5	1	1	9	KOLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI	1.1.2020	31.12.3000
X	1	5	1	2	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	1	5	1	2	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.1.2020	31.12.3000
X	1	5	1	2	2	(VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.1.2020	31.12.3000
X	1	7	7	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg	1.1.2020	31.12.3000
X	1	7	7	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg	1.1.2020	31.12.3000
X	1	7	7	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg	1.1.2020	31.12.3000
X	1	7	7	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg	1.1.2020	31.12.3000
X	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.1.2020	31.12.3000
X	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.1.2020	31.12.3000
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2020	31.12.3000

X	5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.1.2020	31.12.3000
X	6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2020	31.12.3000
X	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.1.2020	31.12.3000
X	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2020	31.12.3000
X	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.1.2020	31.12.3000
X	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.1.2020	31.12.3000
X	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.1.2020	31.12.3000
X	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2020	31.12.3000
X	9	9	7	8	4	(VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM	1.1.2020	31.12.3000
X	9	9	7	8	5	(VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA)	1.1.2020	31.12.3000

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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	0000000267	Koagulometr POCT		Cg21858	1	Quickseal International, s. r.o. - dodavatel	Koagulometr POCT - CUBE-S	1.1.2020	31.12.3000
X	0000000510	Přístroj pro kvant. stanov. CRP		Cg21858	1	Quickseal International, s. r.o. - dodavatel	Přístroj pro kvant.stan. CRP-CUBE-S	1.1.2020	31.12.3000
X	0000000782	Reflektometr na stanovení HbA1c		Cg21858	1	Quickseal International, s. r.o. - dodavatel	Reflektometr na stanovení HbA1c - CUBE-S	1.1.2020	31.12.3000

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
X	Otoskop Med. Check light-basis	1	1.1.2020	31.12.3000

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
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Kód přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě:

1. bude vykazován z nejbližšího smluveného pracoviště poskytovatele zdravotních služeb,
2. při návštěvě více pacientů na stejné adrese lze vykázat pouze na jednoho pojištěnce.

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

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonů 02230, 01443 a 01445:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality- EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců,
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP.

Podmínka pro nasmlouvání a vykazování výkonu 01445:

Poskytovatel bude s výkonem 01445 zároveň vykazovat příslušný signální kód VZP pro hodnotu glykovaného hemoglobinu (13101 nebo 13102 nebo 13103).

Tato příloha nahrazuje přílohu č. 2 s datem účinnosti ke dni 11.2.2020 - od 1.1.2020 nasmlouvání nových obligatorních výkonů 01026 a 01204, výkonů VZP 15122 a 02242. Nahrazení výkonu 09543 výkonem 01543.