

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	0	6	3	8
7	6	0	0	1	0	0	0
1	8	7	6	M	0	0	1

Název IČO Nemocnice Jihlava, příspěvková organizac


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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	1.4.2020
Datum uplatnění do	31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
 součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
 (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

7 6 0 0 1 0 6 0

ORL-ambulance

0 0 0 0 0 0 1 3

2 1 3 0 1 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Jihlava	Vrchlického	59	4630	586 33

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

7 0 1

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

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)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	07:00	12:30	13:00	15:30	Vrchlického 59, 586 33 Jihlava
<b>Úterý</b>	07:00	12:30	13:00	15:30	Vrchlického 59, 586 33 Jihlava
<b>Středa</b>	07:00	12:30	13:00	15:30	Vrchlického 59, 586 33 Jihlava
<b>Čtvrtek</b>	07:00	12:30	13:00	15:30	Vrchlického 59, 586 33 Jihlava
<b>Pátek</b>	07:00	12:30	13:00	15:30	Vrchlického 59, 586 33 Jihlava
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE**

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

		1	6
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**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	28,00
	<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	12,00
<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)	40,00
	<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	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.4.2020	31.12.2023
X	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.4.2020	31.12.2023
X	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2020	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)	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2020	31.12.2020
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2020	31.12.2023
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2020	31.12.2023
X	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.4.2020	31.12.2023
X	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2020	31.12.2023
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2020	31.12.2023
X	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2020	31.12.2023
X	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
X	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2020	31.12.2023
X	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.4.2020	31.12.2023
X	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.4.2020	31.12.2023
X	6	5	9	3	5	REPOZICE A FIXACE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU	1.4.2020	31.12.2023
X	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	1	5	VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.4.2020	31.12.2023

X	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	2	7	ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	1	3	9	ENDOSKOPIE S ÚZKOPÁSMOVÝM ZOBRAZENÍM V OTORINOLARYNGOLOGII	1.7.2020	31.12.2023
X	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.4.2020	31.12.2023
X	7	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ OTOAKUSTICKÉ EMISE (OAE)	1.4.2020	31.12.2023
X	7	2	3	2	3	OPRAVA INDIVIDUÁLNÍ UŠNÍ VLOŽKY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	1	1	SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	1	3	TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	2	3	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	2	4	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM POSOUZENÍ FUNKCE KMENE MOZKOVÉHO U RETROKOCHLEÁRNÍCH VAD SLUCHU	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.4.2020	31.12.2023
X	7	3	0	2	8	SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCŮ	1.4.2020	31.12.2023

X	7	3	0	2	9	RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCŮ / KOJENCŮ	1.4.2020	31.12.2023
X	7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2020	31.12.2023
X	7	6	8	0	1	POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	1.4.2020	31.12.2023
X	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2020	31.12.2023

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

Zdravotní výkon 71139 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Dostupnost lékařů L3 zajištěna v rámci primariátu.

Tento formulář CA nahrazuje s účinností od 1.4.2020 formulář CA s datem uplatnění od 1.1.2019.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 4 . 2 0 2 0

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 3

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7 6 0 0 1 0 6 0

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (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	0000000227	Inhalator terapeutický		1280/2	1	-		1.4.2020	31.12.2023
X	0000000362	Mikroskop vyšetřovací pro ORL ( cena dle reg.listu		01276300	1	-		1.4.2020	31.12.2023
X	0000000497	Přístroj na měření TEOAE		9854007	1	Maico		1.4.2020	31.12.2023
X	0000000649	Systém elektronystagmografický s rotační židlí	Elektronystagmograf (ENG)	WNS12476	1	-- (002 000 003 508)	Videonystagmograf Synapsys	1.4.2020	31.12.2023
X	0000000811	Endoskopická sestava pro úzkopásmové zobrazení v ORL		ZQ18640-K (002-000-003-763)	1	RADIX CZ s.r.o.	Endoskopická sestava pro úzkopásmové zobrazení v ORL	1.7.2020	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
------	----------------	------------	----------	----------