

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 8 | 5 | 6 | 8 | 2 | 7 |
| 8 | 1 | 4 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 0 | 8 | 1 | X | 0 | 0 | 2 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

B.Braun Avitum s.r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2021

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 1 | 4 | 6 | 2 | 0 | 1 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV ORDINACE

chirurgie Kamenice

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Brno | Kamenice | 32 | 811 | 625 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 5 | 0 | 1 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | | | | | |
| Úterý | 09:00 | 15:00 | | | | |
| Středa | | | 15:30 | 18:30 | | |
| Čtvrtek | | | 15:00 | 18:00 | | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 6,00 |

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 | 12,00 |
| | 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 | 6,00 |
| | 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) | 17,00 |
| | 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 |

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

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM
(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

| Název | | Kód |
|-------|------------|------|
| | Brno-město | 0622 |

| 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 | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 2,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S4 | O | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 3,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 3,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2021 | 31.12.3000 | 15,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2021 | 31.12.3000 | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 0 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 0 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ PACIENTA SE SYNDROMEM DIABETICKÉ NOHY LÉKAŘEM (1 NOHA) | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 4 | 0 | 8 | ANOSKOPIE | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 9 | 8 | 0 | ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 9 | 8 | 2 | SKLEROTISACE HEMOROIDŮ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 4 | 2 | 5 | HEMOROIDEKTOMIE | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 5 | 1 | 1 | OPERACE KÝLY INQUINÁLNÍ A FEMORÁLNÍ - DOSPĚLÍ, VČETNĚ INKARCEROVANÝCH | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPU NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 5 | 4 | 9 | 3 | 0 | VYSOKÁ LIGATURA VENAE SAPHENAE MAGNAE + STRIPPING SUBFASCIÁLNÍ LIGATURY VV. PERFORANTES | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN. | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2 | 1.1.2021 | 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 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 1 | 6 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 9 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 7 | 1 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ | 1.1.2021 | 31.12.3000 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|------------------------|----------|------------|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2021 | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2021 | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2021 | 31.12.3000 | |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) | | | | | | | | | |
|---|------------|-------------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|----------------|-------------|----------|------------|
| s.3 | Kód ZTV | Název dle VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | 0000000158 | Elektrokauter - cena 35 000,- | | 3620239900 | 1 | Gusela Medical | SURTRON 80 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0000000317 | Ligátor | | 3620239900 | 1 | Gusela Medical | SURTRON 80 | 1.1.2021 | 31.12.3000 |
| | 0000000541 | Rektoskop | | - | 1 | SAPI MED SpA | Rektoskop | 1.1.2021 | 31.12.3000 |

| 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

Tento formulář A nahrazuje s účinností od 1.1.2021 formulář A s datem uplatnění od 1.10.2020,

- personální změna, snížení úvazku [REDACTED] na 3h/t, přijetí nového lékaře [REDACTED] na 3h/t, platná od 1.7.2020,
- personální změna, ukončen PP [REDACTED] 3h/t, nová L3 [REDACTED] 3h/t, nová S4 od 1.9.2020,
- personální změna od 1.10.2020,
- fúze společnosti ve stejném rozsahu od 1.1.2021,

Výkony 02125, 09234, 15408, 62310, 13024, 13055, 09223, 09241, 09253, 09507, 09509, 09513, 09519, 09523, 09525, 09532, 09555, 15402, 15440, 15980, 15982, 29510, 51021, 51417, 51818, 51875, 51877, 61111, 62100, 62110, 62130, 62140, 62160, 66231, 66695, 66697, 66699, 66717, 09615, personální změna, přístrojové vybavení, změna místa poskytování od 1.2.2020.

Zpětná účinnost Přílohy č. 2 byla sjednána z důvodu zajištění kontinuity poskytování zdravotní péče pro pojištěnce Pojišťovny a bezproblémové návaznosti úhradových mechanismů. Dřívější uzavření Přílohy č. 2 nebylo z provozních důvodů možné.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu