

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 3 | 9 | 2 | 0 | 5 |
| 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 1 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace



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

1.1.2019

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 A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|-------------------------------------|---|---|---|
| 8 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 3 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano | | | | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | |

NÁZEV ORDINACE

PL pro dospělé -

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 Vyškov | Purkyňova | 36 | 235 | 682 17 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| 0 | 0 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano | | |
| <input checked="" type="radio"/> Ne | | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 3 | 0 |
|--|--|---|---|

(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 | 13:00 | 14:30 | Nemocnice Vyškov, p. o. | | | |
| Úterý | 06:00 | 13:00 | 13:00 | 14:30 | " | | | |
| Středa | 06:00 | 13:00 | 13:00 | 14:30 | " | | | |
| Čtvrtek | 12:30 | 18:00 | 09:30 | 12:00 | " | | | |
| Pátek | 06:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | " | | | |
| Sobota | | | | | " | | | |
| Neděle | | | | | " | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2012 | 31.12.2023 | 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 (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) | 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)

Přidat řádek

| Nasmlovaný 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)

Vyškov a okolí

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

| | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

| Název | | Kód |
|-------|--------|------|
| X | Vyškov | 0626 |

| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1 | | | | | Export *.csv - Seznam č. 1 | | | | | | | | | | Přidat řádek | | | | |
|---|------------------------------|----------|-------|-------|----------------------------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|
| 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 |
| X | | | | | S2 | O | 1.8.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |

| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a | | | | | | Export *.csv - Seznam č. 2a | | | | | | | | | | Přidat řádek | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|----------|------------|
| 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 | 6 | ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | | | | | | | | | | | 1.4.2021 | 31.12.2023 |
| X | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | | 1.4.2021 | 31.12.2023 |

| 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 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| 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 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| 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 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 6 | 1 | 2 | 3 | KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 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 | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | | | | | | | | | | 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 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 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 ERYTROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.1.2019 | | 31.12.2023 | |
| X | | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 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 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 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 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 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 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 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 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 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 | 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 | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 9 | 7 | 8 | 4 | (VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| X | 9 | 9 | 7 | 8 | 5 | (VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Kód 53411: podmínkou úhrady je provedení na základě předtím provedeného rtg vyšetření.
Výkon 15118 musí být vykázán společně s výkonem 15120 nebo 15121.

Polední pauza v Rozvrhu ordinačních hodin dle místa provozování je od 12:00 hodin do 12:30 hodin.
Tento formulář B s účinností od 01.08.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.08.2018.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu