

IČO

6	0	8	7	5	4	7	0
3	6	2	0	2	0	0	0
5	C	3	6	X	0	5	5

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Poliklinika Milevsko, spol. s r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVNÍ 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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVÍŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

3	6	2	0	2	6	2	4
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV ORDINACE

Chirurgická ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Milevsko	Jeřábkova		158	399 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

5	0	1	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		2	8
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko	
Úterý	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko	
Středa	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko	
Čtvrtek	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko	
Pátek						
Sobota						
Neděle						

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2016	31.12.3000	28,00

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	28,00
	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)	32,00
	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 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

Název	Kód
Písek	0314

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
					S2	O	1.1.2016	31.12.3000	32,00										

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	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2021	31.12.3000
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET	1.4.2021	31.12.3000
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.4.2021	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.4.2021	31.12.3000

5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2021	31.12.3000
5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2021	31.12.3000
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2021	31.12.3000
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2021	31.12.3000
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.4.2021	31.12.3000
5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.4.2021	31.12.3000
5	1	4	2	5	HEMOROIDEKTOMIE	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BĚREC	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BĚREC	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.4.2021	31.12.3000
5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.4.2021	31.12.3000
5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.4.2021	31.12.3000
5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.4.2021	31.12.3000
5	3	1	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.4.2021	31.12.3000
5	3	1	1	7	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	1.4.2021	31.12.3000
5	3	1	1	9	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	1.4.2021	31.12.3000
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTŮ NOHY	1.4.2021	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	1.4.2021	31.12.3000
5	3	4	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY	1.4.2021	31.12.3000
5	3	5	1	1	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO	1.4.2021	31.12.3000
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.4.2021	31.12.3000
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.4.2021	31.12.3000
5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠTCE DO 20 CM ²	1.4.2021	31.12.3000
6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.4.2021	31.12.3000
6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.4.2021	31.12.3000
6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM ² DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.4.2021	31.12.3000
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	5	2	0	XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000

6	2	6	4	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.4.2021	31.12.3000
6	2	8	1	0	ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNÉ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM2	1.4.2021	31.12.3000
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.4.2021	31.12.3000
6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI	1.4.2021	31.12.3000
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.4.2021	31.12.3000
6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.4.2021	31.12.3000
6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.4.2021	31.12.3000
6	6	8	5	5	INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII	1.4.2021	31.12.3000
6	6	9	1	9	SEKVESTROTOMIE	1.4.2021	31.12.3000
6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.4.2021	31.12.3000
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.4.2021	31.12.3000
9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2021	31.12.3000
9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2021	31.12.3000

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

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
	0000000298	Laryngoskop (cena dle reg. listu 1 200,-)		100044	1	Laryngoskop	Laryngoskop	1.4.2021	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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 4. 2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 1. 2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu