


IČO	2	6	0	0	0	2	0	2
IČZ smluvního ZZ	6	4	0	0	1	0	0	0
Číslo smlouvy	1	8	6	4	N	0	0	1


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

Název IČO	Oblastní nemocnice Náchod, a.s.
-----------	---------------------------------

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.10.2021
Datum uplatnění do	31.12.2023

Formulář obsahuje část

<input checked="" type="radio"/> Smluvní i informativní	<input type="radio"/> Jen smluvní	<input type="radio"/> Jen informativní
---	-----------------------------------	--

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	4	0	0	1	5	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Chirurgická ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Náchod	Purkyňova		446	547 69

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5
---

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		4	6
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	07:00	15:30			Purkyňova 446, 547 69 Náchod
<b>Úterý</b>	07:00	19:00			Purkyňova 446, 547 69 Náchod
<b>Středa</b>	07:00	15:30			Purkyňova 446, 547 69 Náchod
<b>Čtvrtek</b>	07:00	15:30			Purkyňova 446, 547 69 Náchod
<b>Pátek</b>	07:00	15:30			Purkyňova 446, 547 69 Náchod
<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

4

Počet hodin v týdnu

		3	2
--	--	---	---

(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	56,00
	<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	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	68,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	190,00
	<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	40,00
	<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
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHAZEN	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.10.2021	31.12.2021
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2021	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2021	31.12.2023
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.10.2021	31.12.2023
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.10.2021	31.12.2023

	1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.10.2021	31.12.2023
	1	5	4	0	8	ANOSKOPIE	1.10.2021	31.12.2023
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.10.2021	31.12.2023
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHOLOU, JEDNA I VÍCE	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	4	2	5	HEMOROIDEKTOMIE	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	6	3	SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	6	7	PŘIPEVNĚNÍ NÁSLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	6	9	SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	7	0	DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	7	1	FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNĚ POMŮCKY - ORTÉZY	1.10.2021	31.12.2023
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.10.2021	31.12.2023
	5	2	1	1	7	REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	1	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	1	1	7	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KLOUBNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	1	1	9	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTŮ NOHY	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	4	1	3	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	4	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.10.2021	31.12.2023

	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.10.2021	31.12.2023
	6	1	2	3	3	KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	1	1	7	SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	1	2	7	MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	2	1	7	SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	2	3	3	MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	2	3	5	TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	8	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	9	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.10.2021	31.12.2023
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.10.2021	31.12.2023
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.10.2021	31.12.2023
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.10.2021	31.12.2023
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2021	31.12.2023
	9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.10.2021	31.12.2023
	9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.10.2021	31.12.2023
	9	1	8	0	0	(DRG) ENDOSONOGRFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM	1.10.2021	31.12.2023
	9	9	9	8	0	(DRG) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ	1.10.2021	31.12.2023

#### 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

Tato příloha je platná a účinná od 1.1. 2019.

Výkony 09509, 09523, 15408, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.6.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 62140, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.9.2017, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Na požádání ZZ doloží veškeré potřebné doklady k přístrojovému vybavení.

Výkony 09572, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2019, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 02125 a 09234, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.5.2019, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

EP2 je se souhlasem obou smluvních stran uzavřena se zpětnou účinností z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.

Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Výkony 51850, které jsou nasmlouvány na IČP 64001522 odb. 501 s účinností od 1.10.2021, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 1 0 . 2 0 2 1

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 7

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

6 4 0 0 1 5 2 2

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

**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
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70		93HM00198	1	AGILENT TECHNOLOGY	EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70	1.10.2021	31.12.2023
	0000000158	Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,-		5200207	1	ALSATOM	Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,-	1.10.2021	31.12.2023
	0000000317	Ligátor		93HM00185	1	OLYMPUS	Ligátor	1.10.2021	31.12.2023
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		202863	1	SYNTHESES, s.r.o.	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-	1.10.2021	31.12.2023
	0000000541	Rektoskop		2/00585	1	WOLF	Rektoskop	1.10.2021	31.12.2023

**SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)**

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------