

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | N | 0 | 0 | 3 |

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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

1.1.2023

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 4 | 6 | 7 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oční ambulance - nemocnice /705/

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6 | 4 | 3 | 5 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Chomutov | Kochova | | 1185 | 430 12 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 5 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:30 | 12:00 | | | Kochova 1185, 430 12 Chomutov | |
| Úterý | | | | | | |
| Středa | | | | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 11:00 | | | Kochova 1185, 430 12 Chomutov | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| | | 1.7.2015 | 31.12.2023 | 2,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | | | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 09:30 | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu 2 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

| | |
|---|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | |
| Platnost od | |
| Platnost do | |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 7,00 |
| | 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 | 20,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 0,00 |
| | 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 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

2

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|----------|------|
| | Chomutov | 0422 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný kód dopravy | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | | |
|------------------------|-------|--|--|--|-----------------------------------|------------|--|--------|--|
| Kód | Název | | | | Sazba | Počet bodů | | Paušál | |

| 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 | |
| | | | | | | | 1.4.2014 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1.10.2012 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1.1.2015 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 6 | 1 | 4 | 1 | 1 | XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 1 | 3 | DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 1 | ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA | | | | | | | | | | 1.1.2023 | | 31.12.2023 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 1 | 5 | BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 1 | 7 | BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 2 | 3 | PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 2 | 5 | PARACENTÉZA ROHOVKY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 2 | 7 | KERATEKTOMIE | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 3 | 7 | IRIDEKTOMIE OPERACÍ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 4 | 3 | CHIRURGICKÁ DISCIZE SEKUNDÁRNÍ KATARAKTY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 4 | 9 | FIXACE INTRAOKULÁRNÍ ČOČKY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 1 | EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 3 | CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 6 | 7 | ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA JEDNOM PŘÍMÉM NEBO ŠÍKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 6 | 9 | DRENÁŽ ABSCESU ORBITY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 7 | 5 | PŘEDNÍ ORBITOTOMIE | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 1 | TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 3 | KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 5 | OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 9 | DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 1 | PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 3 | KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 4 | PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 5 | LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 9 | KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO) | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 3 | 5 | KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 3 | 7 | LAMELÁRNÍ KERATOPLASTIKA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 9 | 9 | 4 | (VZP) SUBLUXACE NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 9 | 9 | 6 | (VZP) INTUMESCENTNÍ KATARAKTA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 9 | 9 | 7 | (VZP) UVOLNĚNÝ ZÁVĚSNÝ APARÁT | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 9 | 9 | 8 | (VZP) RUPTURA ZADNÍHO POUZDRA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 7 | 2 | 0 | (DRG) AMNIOVÁ MEMBRÁNA | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 7 | 2 | 1 | (DRG) DRENÁŽNÍ IMPLANTÁT PRO GLAUKOM | 1.1.2023 | 31.12.2023 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. 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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|------------------|----------------------------|---------------|---------------|--------------------|------------------|----------|------------|
| | 0000000058 | Autorefraktometr | | 4352050 | 1 | Topcon Europe B.V. | Autorefraktometr | 1.1.2023 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---|--|-------------|---|-------------------|-----------------------------------|----------|------------|
| | 0000000060 | Biometr oční ultrazvukový | | 1001523601X | 1 | neuveden | Biometr oční ultrazvukový | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000209 | Fotošterbinová lampa cena 0,954 mil. Kč | | 155787 | 1 | neuveden | | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000260 | Keratometr Javalův cena 130 000,- | | 115 | 1 | neuveden (bez v.) | Keratometr Javalův cena 130 000,- | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000295 | Lampa šterbinová cena 258 000,- | | 155787 | 1 | neuveden | Lampa šterbinová cena 258 000,- | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000414 | Oftalmometr Javalův | | 863896 | 1 | neuveden | Oftalmometr Javalův | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000438 | Perimetr kinetický | | TH30070 | 1 | neuveden | Perimetr kinetický | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000662 | Tonometr bezkontaktní | | 200989 | 1 | Topcon Europe | Tonometr bezkontaktní | 1.1.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000664 | Tonometr impresní | | 105 | 1 | neuveden (bez v.) | Tonometr impresní | 1.1.2023 | 31.12.2023 |

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

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlovaný kód dopravy | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | | Sazba | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

| Skupina | Název | Celkem | | |
|---------|---|--------|--|----------|
| A | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů | | | 0 |
| B | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček | | | 0 |
| C | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP) | | | 0 |
| D | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) | | | 0 |
| E | pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém | | | 0 |
| F | pro přepravu nedonošených novorozenců | | | 0 |
| G | pro poskytování LSPP | | | 0 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

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

Tato příloha je platná od 1.1.2023.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojištovnu