

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	4	8	8	6	2	7
5	8	1	0	1	0	0	0
1	8	5	8	N	0	0	1

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**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	1.9.2023
Datum uplatnění do	31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

5	8	1	0	1	8	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Pracoviště ambul.péče kožního oddělení

0	0	0	0	0	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Teplice	Duchcovská	53	962	415 01

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

4	0	4
---	---	---

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5
2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	08:00	12:00	13:00	14:00	Teplice, Duchcovská 53
<b>Úterý</b>	08:00	12:00			Teplice, Duchcovská 53
<b>Středa</b>	08:00	12:00			Teplice, Duchcovská 53
<b>Čtvrtek</b>	08:00	12:00	13:00	14:00	Teplice, Duchcovská 53
<b>Pátek</b>	08:00	12:00			Teplice, Duchcovská 53
<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

5

Počet hodin v týdnu

6

(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	22,00
	<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	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	<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	0,00
	<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	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.9.2023	31.12.2023
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.9.2023	31.12.2023
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.9.2023	31.12.2023

	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.9.2023	31.12.2023
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.9.2023	31.12.2023
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.9.2023	31.12.2023
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.9.2023	31.12.2023
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.9.2023	31.12.2023
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.9.2023	31.12.2023
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.9.2023	31.12.2023
	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.9.2023	31.12.2023
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.9.2023	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

Podmínka vykazování výkonu 09564:

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

Výkon 09509 nasmlouvaný na toto pracoviště s účinností od 1.9.2023 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.  
Komise RP 7/2023

Tato příloha nahrazuje všechny předchozí Přílohy 2.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 | 1 | . | 0 | 9 | . | 2 | 0 | 2 | 3

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5 | 8 | 1 | 0 | 1 | 8 | 0 | 4

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
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		bez výr.č.	1	OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.		1.9.2023	31.12.2023
	0000000394	Multitester		13278-01	1	Herbert Waldmann GmbH & Co. KG		1.9.2023	31.12.2023
	0000000473	PUVA		00594-12	1	Herbert Waldmann GmbH & Co. KG		1.9.2023	31.12.2023
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		13278-01	1	Herbert Waldmann GmbH & Co. KG		1.9.2023	31.12.2023

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

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