

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	5	2	6	9	7	0	5
7	2	1	0	0	0	0	0
1	8	7	2	M	0	0	2

Název IČO Fakultní nemocnice Brno


**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

1.7.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

7	2	1	0	0	2	6	9
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	1	7
prac.spec.ambulantních činností DVO							
A	0	2	7	2	0		

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Brno	Jihlavská	20	340	625 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
4	0	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	07:00	15:30			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Úterý	07:00	15:30			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Středa	07:00	15:30			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Čtvrtek	07:00	15:30			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Pátek	07:00	15:30			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Sobota					-			
Neděle					-			

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
	X	1.9.2010	31.12.2024	20,00

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	07:00	11:00		
Úterý	07:00	11:00		
Středa	07:00	11:00		
Čtvrtek	07:00	11:00		
Pátek	07:00	11:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

0

(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	90,00
	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	18,00
	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	152,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	48,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	10,00
	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

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

☐ 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

Přidat řádek

Název	Kód
-------	-----

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

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						O	1.9.2017	31.12.2024	10,00										
X						O	1.9.2017	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2022	31.12.2024	8,00										
X						O	1.10.2015	31.12.2024	40,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	16,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	4,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.9.2017	31.12.2024	12,00										
X						O	1.9.2010	31.12.2024	40,00										
X						O	1.9.2017	31.12.2024	12,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	24,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.10.2015	31.12.2024	8,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	20,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	4,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	8,00										
X						O	1.4.2021	31.12.2024	10,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	8,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	0,00										
X						O	1.7.2023	31.12.2024	10,00										

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 2 1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 2 9	FRAGILITA KAPILÁR	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 1 4 1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2023	31.12.2024

X	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.7.2023	31.12.2024
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.7.2023	31.12.2024
X	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.7.2023	31.12.2024
X	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2023	31.12.2024
X	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2023	31.12.2024
X	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.7.2023	31.12.2024
X	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	0	2	4	MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	2	3	SKLEROATERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	2	5	SKLEROATERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	1.7.2023	31.12.2024

X	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.7.2023	31.12.2024
X	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.7.2023	31.12.2024
X	4	6	1	1	1	KOREKCE VZHLEDOVÝCH VAD IMPLANTÁTY	1.7.2023	31.12.2024
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2023	31.12.2024
X	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.7.2023	31.12.2024
X	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2023	31.12.2024
X	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.7.2023	31.12.2024
X	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.7.2023	31.12.2024
X	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	1.7.2023	31.12.2024
X	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.7.2023	31.12.2024
X	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.7.2023	31.12.2024
X	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.7.2023	31.12.2024
X	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.7.2023	31.12.2024

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	9	9	8	3	8	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V UHR 1	1.8.2023	31.12.2024
X	9	9	8	3	9	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V UHR 2	1.8.2023	31.12.2024
X	9	9	8	4	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJ. LÉČENÉHO LP YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V KOMB. S LP OPDIVO V IND. LÉČBA 1. LINIE U DOSP. PAC. S NERESEK. POKROČ., REKUR. NEBO MET. SKVAM. KARC. JÍCNU S EXPRESÍ PD-L1 NA NÁDOR. B. VĚTŠÍM NEBO ROVNÝM 1 %	1.8.2023	31.12.2024
X	9	9	8	4	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJ. LÉČENÉHO LP YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V KOMB. S LP OPDIVO V IND. LÉČBA DOSP. PAC. S MET. KRK S DEF. OPR. CHYBNÉHO PÁROVÁNÍ BÁŽÍ NEBO VYSOKOU MIKROSAT. NESTAB. PO PŘEDCH. KOMB. CHT NA BÁŽÍ FLUORPYRIMIDINU	1.8.2023	31.12.2024
X	9	9	8	4	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	1.8.2023	31.12.2024

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

X	0000000283	Kryokauter (cena dle reg. listu 230 000,-)		40001	1	SMT CRYO	PRISTROJ KRYOCHIRURGICKY KCH 5000	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		ič.41703600	1	OPTON	AXIOSKOP-H	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		ič.41703500	1	OPTON	AXIOSKOP 20M	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000473	PUVA		4979-03	1	WALDMANN LICHTTECHNIK	PRISTROJ PRO FOTOTERAPII WALDMANN UV 200 AL	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000473	PUVA		4960-03	1	WALDMANN LICHTTECHNIK	PRISTROJ PRO FOTOTERAPII WALDMANN UV 181 AL/UV	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000473	PUVA		07735-07	1	UV 109B	INFRAZARIC UV 109B	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000473	PUVA		4971-03	1	WALDMANN LICHTTECHNIK	PRISTROJ PRO FOTOTERAPII WALDMANN UV 181 AL/UV	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000475	Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		13678-02	1	WALDMANN LICHTTECHNIK	ZARIC PARAVANOVY WALDMANN UV 100L TL-01	1.7.2023	31.12.2024
X	0000000475	Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		72598-02	1	WALDMANN LICHTTECHNIK	KABINA PRO SVETLOTERAPII WALDMANN UV 7001K	1.7.2023	31.12.2024

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	
X	FOTOPLETYSMOGRAF DIGITALNI RHEO DOPPLEX II, v.č.10300764-02, výrobce HUNTLEIGH	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	soust AXIOSKOPU-H, v.č. ič.41703600, OPTON	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	inv.c.: 150069 - INFRAZARIC	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 41587000 - PRISTROJ PRO VAKUOKOMPRESNI TE	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 42088600 - PINZETA EPILACNI, vyrobce HEINTEL	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 70080400 - PRISTROJ LYMFODRENAZNI, vyrobce: KOPSA KVK	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 70286800 - FOTOPLETYSMOGRAF DIGITALNI, vyrobce HUNTLEIGH	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 70322200 - PRISTROJ PRO FOTOTERAPII, vyrobce WALDMANN LICHTTECHNIK	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 70322300 - PRISTROJ PRO FOTOTERAPII, vyrobce WALDMANN LICHTTECHNIK	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	inv.c.: 70322400 - PRISTROJ PRO FOTOTERAPII, vyrobce WALDMANN LICHTTECHNIK	1	1.7.2020	31.12.2024	
X	FOTOPLETYSMOGRAF DIGITALNI RHEO DOPPLEX II, v.č. 10300764-02, HUNTLEIGH	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	JEDNOTKA RADIOCHIRURGICKA ELLMAN SURGITRON, v.č. 2200865, ELLMAN ENC.	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	PRISTROJ ELEKTROCHIRURGICKY EXCELL 250 MCDS, v.č. 186/09/03, ALSA APPARECCHI MEDICALI	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	PRISTROJ LYMFODRENAZNI LYMFOVEN 14B, v.č. 1413137, KOPSA KVK	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	Přístroj k iontoforéze, chemikálie a skleněný hranol	1	1.7.2023	31.12.2024	
X	digitální dermatoskop, výr.číslo: SN-3257 104 001-001, výrobce Visiomed AG, název: Microderm D 120HE	1	1.7.2020	31.12.2024	

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

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

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

Nasmlouvaný 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

Tento formulář B s účinností od 1.7.2023 nahrazuje formulář B účinný od 1.4.2022.

S účinností od 1.8.2023 jsou na pracovišti nasmlouvány výkony 99838, 99839, 99840, 99841, 99842.

Výkony 09507, 09509 a 09523, které jsou nasmlouvány na IČP 72100269 odb. 404 s účinností od 1.1.2023, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

S platností od 1.4.2020 je pracovišti nasmlouván výkon 44024 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce pojišťovny. Rozšíření smluvního vztahu není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

S platností od 1.7.2019 je na pracovišti nasmlouván výkon 09569,09567 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce pojišťovny. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

S platností od 1.1.2019 je na pracovišti nasmlouván výkon 09572 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce pojišťovny. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

S platností od 1.1.2014 je na pracovišti (72100269) nasmlouván výkon 44281, a to za podmínky, že nasmlouvaný výkon nebude z hlediska úhrad považován za novou kapacitu a nebude tedy mít vliv na výši úhrad.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu