

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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

1.4.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

8	2	0	0	1	1	6	5
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	1	1

Dermatovenerologická ambulance

0	0	3	3	2	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlín	Havlíčkovo nábřeží		600	762 75	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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		(zaokrouhle)	
	4 0		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:00		Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Úterý	07:00	15:00		Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Středa	07:00	15:00		Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Čtvrtek	07:00	15:00		Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Pátek	07:00	15:00		Havlíčkovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2018	31.12.2024	26,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	[redacted]
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	13:00		
Úterý	07:00	15:00		
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 [redacted] 5
Počet hodin v týdnu [redacted] 26 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	[redacted]
Platnost od	[redacted]
Platnost do	[redacted]

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	86,00
	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	20,00
	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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	220,00
	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

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

Název	Kód
Zlínský kraj	072

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

Nasmlouvaný 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		
					L3	O	1.4.2021	31.12.2024	8,00												
					L3	O	1.4.2021	31.12.2024	32,00												
					S3	O	1.1.2022	31.12.2024	40,00												
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00												
					L3	O	1.1.2018	31.12.2024	20,00												
					S2	O	1.1.2013	31.12.2024	40,00												
					S2	O	1.7.2012	31.12.2024	40,00												
					S2	O	1.4.2020	31.12.2024	30,00												
					S2	O	1.10.2022	31.12.2024	30,00												
					S2	O	1.4.2019	31.12.2024	40,00												
									L2	O	1.1.2022	31.12.2024	20,00								

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										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.4.2024		31.12.2024	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.4.2024		31.12.2024	

	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2024	31.12.2024
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2024	31.12.2024
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.4.2024	31.12.2024
	1	2	1	2	0	REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE	1.4.2024	31.12.2024
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.4.2024	31.12.2024
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNĚ KONČETINĚ)	1.4.2024	31.12.2024
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.4.2024	31.12.2024
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.4.2024	31.12.2024
	4	4	2	8	5	FOKUSOVANÁ FOTOTERAPIE CHRONICKÉ LOKALIZOVANÉ PSORIÁZY MONOCHROMATICKÝM EXCIMEROVÝM SVĚTLEM - NA JEDNO LOŽISKO	1.4.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEPU NEBO HEMATOMU	1.4.2024	31.12.2024

	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2024	31.12.2024
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.4.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2024	31.12.2024
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BÉŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.4.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	1.4.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.4.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.4.2024	31.12.2024
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.4.2024	31.12.2024
	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)	1.4.2024	31.12.2024

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2024	31.12.2024

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
	W000000748	Přístroj pro fototerapii excimerovým světlem (UVB)	Léčba světlem (fototerapie)	1000-0134	1	GME GERMAN MEDICAL ENGINEERING GmbH		1.4.2024	31.12.2024
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		231107	1	X	ev.č. 81107	1.4.2024	31.12.2024
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		231107	1	X	ev.č. 81107	1.4.2024	31.12.2024
	0000000394	Multitester		8347801	1	NATUR PRODUCT	ev.č. 8347801	1.4.2024	31.12.2024
	0000000473	PUVA		0515-01-6167	1	MEDLIGHT GmbH	ev.č. 41568	1.4.2024	31.12.2024
	0000000473	PUVA		0715-01-6209	1	MEDLIGHT GmbH	ev.č. 41567	1.4.2024	31.12.2024
	0000000473	PUVA		13646-00	1	WALDMANN	ev.č. 83462	1.4.2024	31.12.2024
	0000000473	PUVA		03744-00	1	WALDMANN	ev.č. 83463	1.4.2024	31.12.2024
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		14015-06	1	WALDMANN MEDICIN	ev.č. 90284	1.4.2024	31.12.2024
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		13464-00	1	WALDMANN MEDICIN	ev.č. 83421	1.4.2024	31.12.2024

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Elektrokauter (cena dle reg.listu 10 000,-), výř.č.711-01/09, výrobce: ALSA APPARECCHI, ev.č. 90960	1	1.1.2023	31.12.2024
	Kondenzor zástinový v ceně 20 000,-, výř.č: 231107, výrobce: x, ev.č. ev.č. 81107	1	1.1.2023	31.12.2024
	Oxymetr pulzní v ceně 4 500,-, výř.č.: LA201703100110050, výrobce: Shenzhen Med-link Electronics Tec	1	1.1.2023	31.12.2024
	0000000493 Přístroj k iontoforéze, výř.č. 03744-00, WALDMANN	1	1.10.2023	31.12.2024
	Přístroj pro presoterapii, výř.č.:044-14, výrobce: ITC VUK BREZ, ev.č. 82113	1	1.1.2023	31.12.2024
	Přístroj pro presoterapii, výř.č.:1403416, výrobce: KOPSA KLECANY, ev.č. 82540	1	1.1.2023	31.12.2024
	Přístroj pro presoterapii, výř.č.:1429042, výrobce: KOPSA KLECANY, ev.č. 83466	1	1.1.2023	31.12.2024
	Přístroj pro epilaci a diatermokoagulaci, výř.č.3907, výrobce: ALSA, ev.č. 83507	1	1.1.2023	31.12.2024

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 s účinností od 1.4.2024 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2023.

Výkon 51881, který byl nasmlouván s účinností od 1.10.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Stacionář vybaven šatnou s odpočívárnou se 4 lůžky, vodoléčebná část se 4 vanami a 2 sprchami. Fototerapie s 5 UV zářiči. Prozatím vedeno jako běžná ambulance, bez použití kodu pro stacionář. Ošetření ve stacionáři trvá cca 2-3 hod. Pro provoz stacionáře (ošetření psoriatických) používány kody pro jednotlivé úkony.

Smluvní strany se dohodly, že výkon 09509 nebude pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nový. Jeho nasmlouvání s účinností od 1. 4. 2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 44231, 09125, 09121, 09234 a 12130, které jsou nasmlouvány na IČP 82001165 odb. 404 s účinností od 1.7.2021, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 44112 a 44116, které jsou nasmlouvány na IČP 82001165 odb. 404 s účinností od 1.4.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu