

IČO

2

4

7

1

7

3

0

4

IČZ smluvního ZZ

6

9

3

9

4

0

0

0

Číslo smlouvy

2

2

6

9

B

0

0

1

Název IČO

Ambulance Penta s.r.o.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2022

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.11.2024

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6

9

3

9

4

0

0

1

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Ordinace praktického lékaře

VARIABILNÍ SYMBOL

1

4

8

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Špindlerův Mlýn			278	543 51	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

0

0

1

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☒ Ano

☐ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí			13:00	18:00	č.p.278, 543 51 Špindlerův Mlýn	
Úterý	08:00	15:00			č.p.278, 543 51 Špindlerův Mlýn	
Středa	08:00	15:00			č.p.278, 543 51 Špindlerův Mlýn	
Čtvrtek	08:00	15:00			č.p.278, 543 51 Špindlerův Mlýn	
Pátek	08:00	12:00			č.p.278, 543 51 Špindlerův Mlýn	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2022	31.12.3000	25,00

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

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

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

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

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	30,00
	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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlovaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód		Název			Sazba	Počet bodů	Paušál
1	0	Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě					

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

Výčet obcí, které bude VZP v rámci návštěvní služby akceptovat: Bedřichov, Čermná,Černý Důl,Dolní Branná,Dolní Dvůr,Dolní Kalná,Dolní Lánov,Horní Kalná,Hostinné,Klásterská Lhota,Kunčice nad Labem, Labská, Lánov, MísečkyProsečné, Přední Labská,Rudník,Strážné,Špindlerův Mlýn,Vrchlabí

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

Příslušný okres	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

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
	■	■	■	■	■	L3	O	1.1.2022	31.12.3000	0,00										
	■	■	■	■	■	L3	O	1.1.2022	31.12.3000	5,00										
	■	■	■	■		S2	O	1.7.2023	31.12.3000	40,00										
	■	■	■	■		S2	O	1.11.2024	31.12.3000	8,00										
	■	■	■	■		S2	O	1.11.2023	31.12.3000	32,00										
	■	■	■	■	■	L2	O	1.10.2024	31.12.3000	0,00										
	■	■	■	■	■	L2	O	1.11.2022	31.12.3000	0,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	0	2	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	2	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	2	5	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	3	0	ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	1	1	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	1	9	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	2	1	KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	2	3	KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	2	5	KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	1.11.2024	31.12.3000
	0	6	1	2	7	KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV	1.11.2024	31.12.3000

	0	6	1	2	9	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.11.2024	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.11.2024	31.12.3000
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.11.2024	31.12.3000
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.11.2024	31.12.3000

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	2	2	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	2	6	ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	0	4	0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	3	0	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	3	1	PSA DO 1,0 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	3	2	PSA 1,0 - 2,99 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	3	3	PSA 3 UG/L A VÍCE - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	3	4	ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	5	0	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	6	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	7	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	8	0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	8	5	PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	8	6	PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	8	8	NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	9	6	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - ZAHÁJENÍ SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	1	9	7	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	0	1	PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	0	4	PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	1	0	TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	1	1	PÉČE O PACIENTA S DEMENCÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	9	5	(VZP) REGISTRACE PACIENTA UMÍSTĚNÉHO V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOC. SLUŽEB DLE § 34 ODST. 1 PÍSM. C) AŽ F) ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	9	8	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI	1.11.2024	31.12.3000
	0	1	2	9	9	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI	1.11.2024	31.12.3000

0	1	3	0	5	(VZP) DISTANČNÍ KONZULTACE ZDRAVOTNÍHO STAVU REGISTROVANÉHO PACIENTA VPL NEBO PLDD	1.11.2024	31.12.3000
0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.11.2024	31.12.3000
0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.11.2024	31.12.3000
0	1	4	4	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)	1.11.2024	31.12.3000
0	1	4	4	5	STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI	1.11.2024	31.12.3000
0	1	5	4	3	(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.11.2024	31.12.3000
0	1	9	9	9	(VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE	1.11.2024	31.12.3000
0	2	1	0	0	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE	1.11.2024	31.12.3000
0	2	1	0	5	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA	1.11.2024	31.12.3000
0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	2	2	2	0	RYCHLOTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI	1.11.2024	31.12.3000
0	2	2	3	0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.11.2024	31.12.3000
0	2	2	4	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON EDUKACE PACIENTA A PEČUJÍCÍ OSOBY PRO PLDD A VPL V SOUVISLOSTI S PŘEDÁNÍM PRŮKAZU AUTISTY NA ZÁKLADĚ DIAGNOSY PAS - PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA F84.XX) STANOVENÉ DĚTSKÝM PSYCHIATREM	1.11.2024	31.12.3000
0	2	2	4	2	(VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.11.2024	31.12.3000
0	2	2	5	0	OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2024	31.12.3000
0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.11.2024	31.12.3000
0	6	1	1	7	KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	6	1	3	5	VÝKON V DOBĚ MEZI 22 - 06 HODIN	1.11.2024	31.12.3000
0	6	1	3	7	VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	3	9	ŠUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCIÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.11.2024	31.12.3000
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2024	31.12.3000
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.11.2024	31.12.3000

	1	1	3	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,0 MMOL/MOL DO 3,2 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,2 MMOL/MOL DO 3,4 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	2	0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.11.2024	31.12.3000
	1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE PROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.11.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	6	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE NEPROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.11.2024	31.12.3000
	1	5	1	1	8	MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU	1.11.2024	31.12.3000
	1	5	1	1	9	KOLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI	1.11.2024	31.12.3000
	1	5	1	2	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.11.2024	31.12.3000
	1	5	1	2	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.11.2024	31.12.3000
	1	5	1	2	2	(VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.11.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg	1.11.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg	1.11.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg	1.11.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg	1.11.2024	31.12.3000
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.11.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.11.2024	31.12.3000
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.11.2024	31.12.3000
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.11.2024	31.12.3000
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.11.2024	31.12.3000
	5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.11.2024	31.12.3000
	6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.11.2024	31.12.3000
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.11.2024	31.12.3000
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.11.2024	31.12.3000
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.11.2024	31.12.3000
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.11.2024	31.12.3000
	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.11.2024	31.12.3000
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	7	8	4	(VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	7	8	5	(VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA)	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	9	3	5	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - NOVAVAX - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	9	3	6	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2024	31.12.3000

	9	9	9	3	7	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - MODERNA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	9	3	8	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - ASTRAZENECA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2024	31.12.3000
	9	9	9	3	9	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - JOHNSON & JOHNSON - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2024	31.12.3000

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

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	CoaguChek XS	1	1.11.2024	31.12.2024
	EKG Schiller - CARDIOVIT AT-1	1	1.11.2024	31.12.2024
	Glukometr Optium X-Ceed	1	1.11.2024	31.12.2024
	otoskop Riester UNI I	1	1.11.2024	31.12.2024
	QuikRead go A19060/69225	1	1.11.2024	31.12.2024
	anylazátor QuikRead	1	1.11.2024	31.12.2024
	Oxymetr Nonin-Onyx	1	1.11.2024	31.12.2024

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

Podmínky pro výkon 02230:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců,
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP,

Podmínky pro výkon 02220:

odebraný materiál nelze současně odeslat do laboratoře.

Podmínky pro výkon 01443:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců,
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP,

Podmínky pro výkon 01445:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců,
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP

Poskytovatel bude s výkonem 01445 zároveň vykazovat příslušný signální kód VZP pro hodnotu glykovaného hemoglobinu (13111, 13112, 13113 a 13114).

Podmínky k výkonu 15118:

výkon musí být vykázán společně s výkonem č. 15120 nebo 15121.

Podmínky pro výkon 15119:

Externí hodnocení kvality minimálně 1x ročně s maximální odchylkou $\pm 25\%$. V případě nevyhovujícího výsledku se EHK opakuje nejdéle do 9 měsíců ? PZS dokládá výsledek RP, pokud se nevyhovující výsledek EHK opakuje, není poskytovatel oprávněn provádět dále analýzu screeningových TOKS ve své ordinaci, je povinen vzorky odesílat do laboratoře. Do systému screeningu se vrací po následujícím vyhovujícím výsledku EHK provedeném nejdéle do 9 měsíců od posledního nevyhovujícího výsledku EHK.

Kód přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě:

1. bude vykazován z nejbližšího smluvního pracoviště poskytovatele zdravotních služeb,
2. při návštěvě více pacientů na stejné adrese lze vykázat pouze na jednoho pojištěnce.

Podmínky pro výkon 01295:

V případě registrace pacienta umístěného v pobytovém zařízení sociálních služeb a vykázání výkonu 01295 bude ve zdravotnické dokumentaci uvedeno IČO pobytového zařízení.

Poskytovatel převezme do péče -03593207

Lékaři na pracovišti :

[Redacted]

pro případ zástupu

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů

Tento formulář typu A, účinný od 1.11.2024, plně nahrazuje formulář typu A, uzavřený k 1.11.2024_1:

výkon 01305 - úprava data

