

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	2	0	2	1	7	1
4	4	2	8	3	0	0	0
5	P	4	4	A	0	1	5

Název IČO

EUC Klinika Plzeň s.r.o.



VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.3.2025

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

4	4	2	8	3	4	1	1
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

kožní ambulance

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Plzeň	Denisovo nábřeží	4	1000	301 00	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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5			
		5	7

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	12:00	12:30	14:30	Denisovo nábřeží 1000/4, 301 00 Plzeň	
Úterý	07:00	12:00	12:30	14:30	Denisovo nábřeží 1000/4, 301 00 Plzeň	
Středa	07:00	12:00	12:30	14:30	Denisovo nábřeží 1000/4, 301 00 Plzeň	
Čtvrtek						
Pátek	07:00	12:00	12:30	14:30	Denisovo nábřeží 1000/4, 301 00 Plzeň	
Sobota						
Neděle						

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí							
Úterý							
Středa	06:30	12:00			Denisovo nábreží 1000/4, 301 00 Plzeň		
Čtvrtek	06:30	12:00	12:30	16:00	Denisovo nábreží 1000/4, 301 00 Plzeň		
Pátek							
Sobota							
Neděle							
ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí							
Úterý	07:00	12:00	12:30	14:30			
Středa							
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	14:30			
Pátek							
Sobota							
Neděle							

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2024	31.12.3000	28,00

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	56,50
	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)	54,50
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	D1	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)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input 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
Plzeň-město	0323

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
					S1	O	1.4.2024	31.12.3000	40,00										
					L3	O	1.4.2024	31.12.3000	14,50										
					S2	O	1.4.2024	31.12.3000	14,50										
					L3	O	1.3.2025	31.12.3000	14,00										
					S2	O	1.4.2024	31.12.3000	40,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ									1.3.2025		31.12.3000		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK									1.3.2025		31.12.3000		
	1	3	0	6	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY S APLIKACÍ AMNIOVÉ MEMBRÁNY									1.3.2025		31.10.2026		
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY									1.3.2025		31.12.3000		
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM									1.3.2025		31.12.3000		

	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	4	0	0	(VZP) SLEDOVÁNÍ CHRONICKÉHO PACIENTA V AMBULANCI DERMATOVENEROLOGA	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	4	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY NEGATIVNÍ	1.3.2025	31.12.3000
	4	4	4	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY POZITIVNÍ	1.3.2025	31.12.3000
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.3.2025	31.12.3000

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2025	31.12.3000
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2025	31.12.3000
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2025	31.12.3000
	1	2	2	3	5	PLETYSMOGRAFIE TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT	1.3.2025	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
	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		1	1	Heine	Digitální videomikroskop	1.3.2025	31.12.3000

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Optický dermatoskop Heine MINI 3000, Opting servis	1	1.1.2021	31.12.3000
	Elektrokauter ( cena dle reg.listu 10 000,-), Speciální medicínská technologie, s.r.o., TEK-11,1415	1	1.1.2023	31.12.3000
	Pletysmograf pro periferní artérie, VLab-4000, Advanced Medical Solutions, s.r.o., 226	1	1.2.2025	31.12.3000
	Dermatoskop Heine Mini 3000	1	1.1.2024	31.12.3000
	Operační síto	1	1.3.2024	31.12.3000
	Digitální dermatoskop Canfield Scientific D200	1	1.12.2023	31.12.3000

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

Poskytovatel 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.

---

Pro výkon 13067 doloženo:

---

Pro výkon 44281 doloženo:

---

Ordinační doba : středa 6:30 - 12:00, čtvrtek 6:30 - 12:00 12:30 - 16:00

---

Ordinační doba : úterý: 7:00 - 12:00 12:30 - 14:30, čtvrtek: 7:00 - 12:00 12:30 14:30.

---

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 3. 2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 2. 2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu