

IČO

6	0	9	1	7	4	1	5
6	5	0	0	4	0	0	0
5	E	6	5	A	1	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO EUC Klinika a.s.

**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	1.2.2026
Datum uplatnění do	31.12.3000

Typ A**PRACOVIŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

6	5	0	0	4	9	7	9
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVIŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

NÁZEV ORDINACE

Dermatovenerologie EUC Přelouč

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)
ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Přelouč	Nádražní		268	535 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ

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

PRACOVIŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne
ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		3	6
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí
					1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	11:30	12:00	15:00	Nádražní 268, 535 01 Přelouč
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:00	Nádražní 268, 535 01 Přelouč
Středa	07:00	11:30	12:00	15:00	Nádražní 268, 535 01 Přelouč
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:00	Nádražní 268, 535 01 Přelouč
Pátek	07:00	13:00			Nádražní 268, 535 01 Přelouč
Sobota					
Neděle					

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál

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

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
 (kromě lékařů registrovaných v příslušném území)

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 checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Pardubický kraj	053
Pardubice	0532

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	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. lic.10
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.12.2025	31.12.3000	36,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.12.2025	31.12.3000	36,00										

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	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.2.2026	31.12.3000
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.2.2026	31.12.3000

0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.2.2026	31.12.3000
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.2.2026	31.12.3000
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.2.2026	31.12.3000
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.2.2026	31.12.3000
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.2.2026	31.12.3000
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.2.2026	31.12.3000
1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.2.2026	31.12.3000
4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.2.2026	31.12.3000
4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.2.2026	31.12.3000
4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.2.2026	31.12.3000
4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.2.2026	31.12.3000
4	4	4	0	0	(VZP) SLEDOVÁNÍ CHRONICKÉHO PACIENTA V AMBULANCI DERMATOVENEROLOGA	1.2.2026	31.12.3000
4	4	4	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY NEGATIVNÍ	1.2.2026	31.12.3000
4	4	4	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY POZITIVNÍ	1.2.2026	31.12.3000
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.2.2026	31.12.3000
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.2.2026	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 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.2.2026	31.12.3000
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.2.2026	31.12.3000

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PRAVIDENÍ 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
	0000000475	Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		17259-10	1	Waldman	UV fototerapeut. přístroj celotělový	1.2.2026	31.12.3000
	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		-	1	n	Digitální dermatoskop D200 evo	1.2.2026	31.12.3000

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Kontejner na dusík KL 32	1	1.1.2016	31.12.3000
	Lampa bioptron B1, ev.č. 59305, rok: 1994	1	1.1.2016	31.12.3000
	Lymfoven 14K	2	1.12.2025	31.12.3000
	Woodova lampa UV-Magnifier	1	1.1.2016	31.12.3000
	Elektrokauter	1	1.1.2023	31.12.3000
	Termokauter TEK, ev.č. 55794, rok: 1994	1	1.1.2016	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

Tento formulář s účinností 1.2.2026 (výkon 44209) nahrazuje formulář z 1.12.2025.