

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 5 | 2 | 6 | 9 | 7 | 0 | 5 |
| 7 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 3 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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 | 1.1.2025   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo 

Upraveno pro předání

Typ B

**PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

|                                      |                          |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7                                    | 2                        | 1 | 0 | 0 | 2 | 7 | 6 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |
| 0                                    | 0                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 |

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤĚ

dermatochirurgický sálek DVO

VARIABILNÍ SYMBOL

A 0 2 7 2 0

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ**

Přidat řádek

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

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

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

|                           |                                     |  |
|---------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |  |
|---------------------------|-------------------------------------|--|

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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 | 12:00 | 12:30 | 15:30  | Jihlavská 20, 625 00 Brno |               |               |
| Úterý                                 | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30  | Jihlavská 20, 625 00 Brno |               |               |
| Středa                                | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30  | Jihlavská 20, 625 00 Brno |               |               |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30  | Jihlavská 20, 625 00 Brno |               |               |
| Pátek                                 | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30  | Jihlavská 20, 625 00 Brno |               |               |
| Sobota                                |       |       |       |        | -                         |               |               |
| Neděle                                |       |       |       |        | -                         |               |               |

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.9.2017 | 31.12.2029 | 16,00               |

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <input type="text"/> |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             | <input type="text"/> |

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | <input type="text"/> |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           | <input type="text"/> |
| Odborná způsobilost v oboru  | <input type="text"/> |
| Specializovaná způsobilost v oboru   | <input type="text"/> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru   | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost   | <input type="text"/> |

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

|                | od    | do    | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> | 07:00 | 10:00 |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 12:30 | 15:30 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 11:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 12:30 | 15:30 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 10:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

|   |                      |
|---|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | <input type="text"/> |
| Platnost od                                   | <input type="text"/> |
| Platnost do                                   | <input type="text"/> |

# 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   | 71,00    |
|  | 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 | 33,00    |
|  | L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>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<br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>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   | 56,00    |
|  | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 24,00    |
|  | S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 16,00    |
|  | 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 PRACOVIŠTĚ 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 | <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 checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> 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 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        | 1.9.2017  | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2022  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.9.2017  | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.10.2015 | 31.12.2029 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.9.2017  | 31.12.2029 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.9.2017  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 9,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        | 1.4.2021  | 31.12.2029 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L1        | O        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 15,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 16,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

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  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 1 1 3  | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 1 1 5  | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 1 1 9  | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 1 2 1  | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 1 5  | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 2 0  | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 2 3  | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 3 3  | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 3 4  | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 3 5  | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 3 7  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2           | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 3 9  | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 2 4 1  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 5 1 1  | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 5 1 3  | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM                                    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 5 2 5  | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X     | 0 9 5 3 2  | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                                | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)              | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 1 | 1 | 6 | VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 1 | 9 | ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 2 | 7 | KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-2 LÉZE)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 2 | 9 | INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 3 | 7 | KRYALIZACE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 6 | 1 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 4 | 6 | 1 | 1 | 1 | KOREKCE VZHLEDOVÝCH VAD IMPLANTÁTY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 6  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 7  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 9 9 0  | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 5 1 8 1 6  | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA                                      | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

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 |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

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 | Přístroj elektrochirurgický EXCELL 250 MCDS, v.č. 186/09/03, ALSA APPARECCHI MEDICALI | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|---|---|---|----------|------------|

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)

Přidat řádek

| 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<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář B s účinností od 1.1.2025 nahrazuje formulář B účinný od 1.1.2024.

Výkon 44116, který je nasmlouván na IČP 72100276 odb. 404 s účinností od 1.1.2024, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. Dermatoskop i.č. 303373.

Výkon 09990, který je nasmlouván na IČP 72100276 odb. 404 s účinností od 1.1.2024, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu