

IČO

0 0 1 5 9 8 1 6

IČZ smluvního ZZ

7 2 0 0 1 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 7 2 M 0 0 4

Název IČO Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

**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 0 0 1 7 0 6

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 4

NÁZEV PRACOVISŤĚ

I.DVK ambulantní část

VARIABILNÍ SYMBOL

0 6

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ					Přidat řádek	
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Brno-město	Pekařská	53	664	656 91	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

4 0 4

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano  Ne**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

 Ano  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	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno		
Úterý	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno		
Středa	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno		
Čtvrtek	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno		
Pátek	07:00	12:00	12:00	15:30	Pekařská 53, 656 91 Brno		
Sobota							
Neděle							

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	31.12.2029	40,00

Funkční licence

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

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 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
<b>Pondělí</b>	08:00	15:30		
<b>Úterý</b>	08:00	15:30		
<b>Středa</b>	08:00	15:30		
<b>Čtvrtek</b>	08:00	15:30		
<b>Pátek</b>	08:00	15:30		
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

5
---

Počet hodin v týdnu

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**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	154,00
	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	80,00
	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	256,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	334,00
	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	80,00
	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

 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

[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 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
					S1	O	1.8.2021	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.1.2022	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2025	31.12.2029	16,00										
					S2	O	1.1.2011	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.4.2024	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2020	31.12.2029	12,00										
					S3	O	1.4.2012	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	40,00										
					SBM	O	1.3.2022	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.8.2012	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.9.2010	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2021	31.12.2029	1,00										
					L3	O	1.7.2020	31.12.2029	28,00										
					SBM	O	1.7.2017	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.4.2017	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.12.2022	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.4.2024	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	12,00										
					S2	O	1.7.2020	31.12.2029	30,00										
					L3	O	1.7.2022	31.12.2029	2,00										
					L1	O	1.7.2020	31.12.2029	0,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	15,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	0,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	20,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										

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 0 0 4 2	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.	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 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	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 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2025	31.12.2029

X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	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	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	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	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	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	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	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	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	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	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	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	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	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	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2025	31.12.2029
X	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2025	31.12.2029
X	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.1.2025	31.12.2029
X	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	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	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.1.2025	31.12.2029

X	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	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 ČTVEREČNÍCH	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	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	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	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	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	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	8	3	FOTODYNAMICKÁ LÉČBA (PDT) NEMELANOMOVÝCH KOŽNÍCH NÁDORŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	8	5	FOKUSOVANÁ FOTOTERAPIE CHRONICKÉ LOKALIZOVANÉ PSORIÁZY MONOCHROMATICKÝM EXCIMEROVÝM SVĚTLEM - NA JEDNO LOŽISKO	1.1.2025	31.12.2029
X	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2025	31.12.2029
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU 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	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U PACIENTŮ SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	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	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.1.2025	31.12.2029
X	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2025	31.12.2029
X	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.1.2025	31.12.2029
X	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.1.2025	31.12.2029
X	8	7	2	3	1	IMUNOHISTOCHEMIE (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	1.1.2025	31.12.2029
X	8	7	5	1	1	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.1.2025	31.12.2029
X	8	7	5	1	7	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.1.2025	31.12.2029
X	9	9	9	7	6	VZÁCNÉ ONEMOCNĚNÍ - PACIENT V DIAGNOSTICKÉM NEBO TERAPEUTICKÉM PROCESU	1.1.2025	31.12.2029
X	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)	1.1.2025	31.12.2029

## 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 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2025	31.12.2025
X	0 9 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2026	31.12.2026
X	0 9 5 8 1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2025	31.12.2025
X	0 9 5 8 1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2026	31.12.2026
X	9 9 8 3 8	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V UHR 1	1.1.2025	31.12.2029
X	9 9 8 3 9	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V UHR 2	1.1.2025	31.12.2029
X	9 9 8 4 0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJ. LÉČENÉHO LP YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V KOMB. S LP OPDIVO V IND. LÉČBA 1. LINIE U DOSP. PAC. S NERESEK. POKROČ., REKUR. NEBO MET. SKVAM. KARC. JÍCNU S EXPRESÍ PD-L1 NA NÁDOR. B. VĚTŠÍM NEBO ROVNÝM 1 %	1.1.2025	31.12.2029
X	9 9 8 4 1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJ. LÉČENÉHO LP YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V KOMB. S LP OPDIVO V IND. LÉČBA DOSP. PAC. S MET. KRK S DEF. OPR. CHYBNÉHO PÁROVÁNÍ BÁŽI NEBO VYSOKOU MIKROSAT. NESTAB. PO PŘEDCH. KOMB. CHT NA BÁŽI FLUORPYRIMIDINU	1.1.2025	31.12.2029
X	9 9 8 4 2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM YERVOY (ATC SKUPINA L01FX04) V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	1.1.2025	31.12.2029

## 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
X	W000000748	Přístroj pro fototerapii excimerovým světlem (UVB)	Léčba světlem (fototerapie)	76387-18	1	HERBERT WALDMANN GmbH	PUVA UV 7002 K	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000289	Kryostat cena 0,65 mil. Kč		22186	1	REICHERT-JUNG	přístroj CRYOCAUT typ E 9700	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000355	Mikroskop s fot. a spec cena 0,52 mil. Kč		268451-122004	1	LEICA	mikroskop LEICA typ DM 2500	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		1125	1	Chirana	Fréza pro dermabrazi	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		76387-18	1	HERBERT WALDMANN GmbH	PUVA UV 7002 K	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		3K09910	1	OLYMPUS-OPTICAL	Mikroskop OLYMPUS BX40 F	1.1.2025	31.12.2029

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
X	Dermatoskop DELTA 30, výrobní číslo: 1107984109, Výrobce: HEINE Optotechnik GmbH	1	1.1.2025	31.12.2029
X	Dermatoskop Micro DERM D-120, v.č. MF 00067, výrobce Visiomed	1	1.1.2025	31.12.2029
X	ZETOPAN, v.č. 310081	1	1.1.2025	31.12.2029
X	Přístroj fototerapeutický Typ: N Line h, MEDLIGHT GmbH, HM000013908	1	1.1.2025	31.12.2029
X	FOTOMETR SPEKOL, výř. CARLL ZEISS JENA, v.č. ZP 30010	1	1.1.2025	31.12.2029

## 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 (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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 44281 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

Výkony 87511 a 87517:

Nositelem výkonů 87511 a 87517

Výkon 99976 nasmlouvaný od 1.1.2024 za podmínky splnění věcného a technického vybavení a personálního zabezpečení. Výkon bude vykazován dle SZV a v souladu s úhradovou vyhláškou.

Výkony 44112 a 44116 nasmlouvané od 1.3.2024: Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Smluvní strany se vzájemně dohodly na odsmlouvání výkonů 46021, 46022, 46023, 61111, 61471 se zpětnou účinností k 1.1.2024.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu