IČO	00989292
IČZ smluvního ZZ	89301000
Číslo smlouvy	2489M001
Název IČO	Fakultní nemocnice Olomouc

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	1.7.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B — PRACOVIŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)	8930129292
PRACOVIŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	○ Ano ● Ne
NÁZEV PRACOVIŠTĚ	Všeobecná ambulance
VARIABILNÍ SYMBOL	2921

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVIŠTĚ

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Olomouc	Zdravotníků	7	248	779 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ	601
PRACOVIŠTĚ 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	35 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) — **Pořadí** 1

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7
Úterý	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7
Středa	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7
Čtvrtek	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7
Pátek	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2015	31.12.2029	6,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	[redacted]
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
Pondělí	09:00	11:30	12:00	15:30
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 1

Počet hodin v týdnu 6 (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	110,00
	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	90,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	90,00
	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

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 vypsat)
Kraj	◉ Ano	○ Ne	(příp. jmenovitě vypsat)
Česká republika	○ Ano	◉ Ne	

Seznam okresů a krajů

	Název	Kód
	Olomoucký kraj	071

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA
(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

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

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	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. li.10
	[redacted]				S2	O	1.4.2017	31.12.2029	30,00										
					S3	O	1.10.2022	31.12.2029	30,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.7.2015	31.12.2029	15,00										
					L3	O	1.10.2022	31.12.2029	9,00										
					L3	O	1.7.2025	31.12.2029	6,00										
					S3	O	1.7.2023	31.12.2029	30,00										
					S2	O	1.1.2019	31.12.2029	30,00										
					L3	O	1.7.2024	31.12.2029	6,00	[redacted]									
					S2	O	1.7.2020	31.12.2029	30,00										
					S3	O	1.7.2014	31.12.2029	30,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	12,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	24,00										
					L3	O	1.7.2025	31.12.2029	30,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	09113	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2026	31.12.2029
	09115	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2026	31.12.2029
	09117	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09119	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09123	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2026	31.12.2029
	09133	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.7.2026	31.12.2029
	09215	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2026	31.12.2029
	09216	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.7.2026	31.12.2029
	09217	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09219	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09220	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2026	31.12.2029
	09221	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09223	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2026	31.12.2029
	09227	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2026	31.12.2029
	09233	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2026	31.12.2029
	09235	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2026	31.12.2029
	09237	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ DO 10 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	09239	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.7.2026	31.12.2029
	09241	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	09249	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.7.2026	31.12.2029
	09253	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.7.2026	31.12.2029
	09507	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.7.2026	31.12.2029
	09509	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2026	31.12.2029
	09511	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2026	31.12.2029

	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.7.2026	31.12.2029
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	7	0	DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.7.2026	31.12.2029
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2026	31.12.2029
	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	1	8	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	3	3	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	3	6	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM^2 - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	4	8	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2 - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	5	0	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2 - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	1	6	5	ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	1	1	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	1.7.2026	31.12.2029

	6	1	2	1	3	IMPLANTACE SILIKONU PŘI DEFEKTU ŠLACHY	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	2	5	NEUROLÝZA	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	2	7	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	5	3	PALMÁRNÍ/PLANTÁRNÍ APONEUREKTOMIE	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	3	9	1	VYTVOŘENÍ NOVÉ PRSNÍ BRADAVKY A PRSNÍHO DVORCE	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ NEBO ZÍSKANÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	1	1	XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	2	2	RINOPLASTIKA - MĚKKÝ NOS	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	2	5	OPERACE RINOFYMY	1.7.2026	31.12.2029
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	4	2	1	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - KRK NEBO SKALP	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2026	31.12.2029
	6	2	8	7	0	ZHOTOVENÍ 1 DLAHY NA JIZVY PO POPÁLENÍ	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	4	2	5	SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA PRVNÍ KLOUB	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.7.2026	31.12.2029
	6	6	8	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.7.2026	31.12.2029
	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.7.2026	31.12.2029
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM	1.7.2026	31.12.2029
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.7.2026	31.12.2029
	7	5	3	9	9	DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU	1.7.2026	31.12.2029
	9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.7.2026	31.12.2029
	9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.7.2026	31.12.2029

	9	1	8	0	0	(DRG) ENDOSONOGRAFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM	1.7.2026	31.12.2029
	9	1	9	9	8	(DRG) APLIKACE NEBO VÝMĚNA NPWT DO POVRCHOVÝCH VRSTEV RÁNY BEZ OHLEDU NA LOKALIZACI - CHIRURGICKY	1.7.2026	31.12.2029
	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)	1.7.2026	31.12.2029

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. 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	1.7.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.7.2026	31.12.2029
	5	1	8	1	6	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA	1.7.2026	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		4011AS-09/15	1	ALSA	I026135 - ELEKTROKOAGULACE	1.7.2026	31.12.2029
	0000000302	Laser barvivový		ADS16110046	1	Deashin Enterprise group	I026456 Laser CO2 frakční ablativní	1.7.2026	31.12.2029
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		I023380	1	ZDE037 AESCULAP,výr. č.4000	I023380 ELEKTRODERMATOM	1.7.2026	31.12.2029
	0000000412	Odsávačka		2614108	1	MEDIST s.r.o.	D122169 Odsávačka bateriová	1.7.2026	31.12.2029

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do

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)

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. randez - vous) systém	0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců	0
G	pro poskytování LSPP	0
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem	**0**

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

viz platný číselník a metodika VZP - "Z" kódy

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení a jeho údržba odpovídá platným právním předpisům. Na vyzvání Pojišťovny předloží doklady o vlastnictví přístrojů potřebných k provedení nasmlouvaných výkonů a také prohlášení o shodě a protokoly o provedených revizích přístrojů, pokud jim podle příslušných právních předpisů podléhají.

V případě předání pojištěnce Pojišťovny k léčbě v diagnostické skupině DUP k poskytovateli FN Olomouc jiným poskytovatelem, bude provedeno finanční zohlednění jak předávajícímu, tak přebírajícímu poskytovateli, a to až při konečném vyúčtování roku 2018. Předmětná změna musí být zakotvena v písemné dohodě mezi příslušnými poskytovateli podepsané statutárními zástupci obou poskytovatelů, která bude předána Pojišťovně současně s vyplněnou tabulkou (příloha č. 1 dodatku ke Smlouvě). Výše uvedený přesun je poskytovatel povinen oznámit na e-mailovou adresu: centra@vzp.cz

[redacted]k výkonům 61165, 61211, 61213, 61391, 61401, 61425, 61471

Odborný dohled vykonávají lékaři L3. Poskytovatel zdravotních služeb předloží Regionální pobočce na vyžádání výčet činností, které může L2 vykonávat a které stanovil jeho školitel.

Výkon 51849 nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál - Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.
****
Výkony 66837, 66839, které jsou nasmlouvány na IČP 89301292 odb. 601 s účinností od 1. 4. 2026, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.
Výkon 61133, který je nasmlouván na IČP 89301292 odb. 601 s účinností od 1. 7. 2026, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.
****
Tento formulář s účinností od 1. 7. 2026 nahrazuje formulář účinný od 1. 4. 2026.
- nasmlouvání výkonu 61133 dle PS.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

[redacted]

Elektronický podpis za Pojišťovnu

[redacted]