

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 5 | 4 | 0 |
| 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 6 | 0 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2016

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 3 | 5 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oční ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

A 3 0 0 0 0

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|----------------|--------|---------------|------------|--------|------|
| Havlíčkův Brod | Husova | | 2624 | 580 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

7 0 5

PRACOVISTĚ 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

2 6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | | | | | Pořadí | 1 |
|---------|-------|-------|----|----|-----------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 08:00 | 13:00 | | | Havlíčkův Brod, Husova 2624 | |
| Úterý | 08:00 | 13:00 | | | dtto | |
| Středa | 08:00 | 14:00 | | | dtto | |
| Čtvrtek | 08:00 | 13:00 | | | dtto | |
| Pátek | 08:00 | 13:00 | | | dtto | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 7,00 |

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 |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | | | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | 08:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 1 |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

Počet hodin v týdnu

| |
|---|
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|---|

(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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 26,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 3,00 |
| 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 | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 80,00 |
| | 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

 2

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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 |
|----------------|------|
| Havlíčkův Brod | 0611 |

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 | 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 | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 15,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S3 | O | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | L3 | O | 1.1.2015 | 31.12.2017 | 4,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | L2 | O | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | L2 | O | 1.7.2014 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | L1 | O | 1.1.2015 | 31.12.2017 | 3,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. 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 | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 6 | 1 | 4 | 1 | 1 | XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 1 | 3 | DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 2 | 1 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 2 | 9 | FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | PERIMETR STATICKÝ (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 1 | ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO) | | | | | | | | | | 1.1.2016 | | 31.12.2017 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 5 | FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 1 | 5 | 9 | VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 1 | 7 | BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 2 | 7 | KERATEKTOMIE | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 3 | 3 | PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 3 | 5 | LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO. | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 4 | 1 | CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 4 | 5 | EXTRAKAPULÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY (KATARAKTY) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 1 | EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 3 | CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 5 | SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 5 | 7 | PŘEDNÍ VITREKTOMIE | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 6 | 7 | ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA PŘÍMÝCH SVALECH A 1 ŠIKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCEU OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 7 | KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 1 | TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 3 | KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 5 | OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 1 | 1 | PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 2 | 7 | FAKOEMULZIFIKACE - 1 OKO | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 3 | 3 | KAPSULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO) | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 3 | 5 | KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 3 | 9 | LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ | 1.1.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 5 | 9 | 9 | 9 | (VZP) OPERACE KATARAKTY | 1.1.2016 | 31.12.2017 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------------|-------------------------|----------|------------|
| | 0000000058 | Autorefraktometr | | 001-000-001-742 | 1 | MARCO USA | Autorefraktometer NIDEK | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000060 | Biometr on ultrazvukov | | 001-000-001-263 | 1 | ALCON Pharmaceuticals s.r.o. - servis | Biometr | 1.1.2015 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---|------------------------------------|-----------------|---|---------------------------------|----------------------------------|----------|------------|
| | 0000000113 | Digitln fundus kamera | Fundus kamera | 001-000-001-292 | 1 | Heidelberg Engineering GmbH SRN | Retinln angiograf | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000199 | Fokometr (cena dle reg.listu 23 000,-) | | 001-000-001-742 | 1 | MARCO USA | Autorefraktokeratometr NIDEK | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000209 | Fototrbinov lampa (cena dle reg.listu 954 000,-) | | 001-000-000-040 | 1 | Carl Zeiss Jena | Lampa trbinov | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000260 | Keratometr Javalv (cena dle reg.listu 130 000,-) | | 001-000-000-034 | 1 | Canon Inc. Tokyo Japonsko | Keratometr Canon Auto Ref | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000288 | Krypstroj (cena dle reg. listu 200 000,-) | | 001-000-000-134 | 1 | SMT spol s r.o. | Kryochirurgick pstroj SMT | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000295 | Lampa trbinov (cena dle reg.listu 258 000,-) | | 001-000-001-722 | 1 | Carl Zeiss Jena | Lampa trbinov | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000308 | Laser YAg | Laser YAG | 001-000-000-092 | 1 | Carl Zeiss Jena | Laser on - YAG | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000309 | Laser-Argon v cen 1 900 000,- | Laser argonov on | 001-000-000-018 | 1 | Carl Zeiss Jena | Laser fotokoagulan | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000349 | Mikroskop operan v cen 2 000 000,- | Operan mikroskop pro veobecn pouit | 001-000-001-788 | 1 | M?LLER-WEDEL GmbH & Co KG, SRN | Mikroskop operan on | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000414 | Oftalmometr Javalv | | 901-000-015-229 | 1 | Oculus Rakousko | Hertlexoftalmometr | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000416 | Oftalmoskop binokulrn nep. s lupami (cena dle | | 001-000-000-307 | 1 | Keeler Ltd., VB | Ophthalmoskop binokulrn nepm | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000418 | Oftalmoskop pm (cena dle reg.listu 11 000,-) | | 901-000-000-777 | 1 | Oculus Rakousko | Ophthalmoskop halogenov (3V) | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000419 | Oftalmoskop pm (cena dle reg.listu 15 000,-) | | 901-000-015-197 | 1 | Oculus Rakousko | Ophthalmoskop halogenov (4V) | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000438 | Perimetr kinetick | | 001-000-001-136 | 1 | Oculus SRN | Perimetr pota.centerfield | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000439 | Perimetr statick | | 001-000-001-136 | 1 | Oculus SRN | Perimetr pota.centerfield | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000474 | Ps. pro fakoemulsif. +extrakaps. extrak. | Fakoemulsifiktor | 001-000-000-141 | 1 | Alcon Laboratories USA | Fakoemulsifiktor | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000481 | Pstroj aspiran - irigan v cen 1 200 000,- | Souprava pro vitrektomii | 001-000-001-270 | 1 | Alcon Laboratories USA | Vitrektom | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000661 | Tonometr (cena dle reg. listu 35 000,-) | | 001-000-001-145 | 1 | Oculus SRN | Tonometr bezkontaktn +stolek UPV | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000662 | Tonometr bezkontaktn | | 001-000-000-144 | 1 | Oculus SRN | Tonometr bezkontaktn +stolek | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000663 | Tonometr C34 (cena dle reg. listu 35 000,-) | | 001-000-000-144 | 1 | Oculus SRN | Tonometr bezkontaktn +stolek | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000664 | Tonometr impresn | | 001-000-000-144 | 1 | Oculus SRN | Tonometr bezkontaktn +stolek | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000699 | Vitrektom | Vitrektom | 001-000-001-270 | 1 | Alcon Laboratories USA | Vitrektom | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000703 | Vybran pstroj dle registranho listu | | 901-000-015-229 | 1 | Oculus Rakousko | Hertlexoftalmometr | 1.1.2015 | 31.12.2017 |

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. rendez - 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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Výkony 09235, 09239, 75327, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2016 nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2016 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2015