

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 3 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2016 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|---|-----|-----------------------|----|---|---|---|---|
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 6 | 6 | 8 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | <input type="radio"/> | Ne | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Odborná ortoped. ambulan. ortoped. odd. | | | | | | | |
| 2 | 6 | 1 | 1 | | | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| Pelhřimov | Slovanského bratrství | | 710 | 393 38 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|-----------------------|-----|----------------------------------|----|
| <input type="radio"/> | Ano | <input checked="" type="radio"/> | Ne |
| 5 | | | |
| 4 | 8 | | |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Úterý | 07:00 | 14:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Středa | 07:00 | 13:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Čtvrtek | 07:00 | 13:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Pátek | 07:00 | 15:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Sobota | | | | | - | |
| Neděle | | | | | - | |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 2 | |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | | | 15:00 | 16:30 | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | |
| Úterý | | | | | | | |
| Středa | 08:00 | 13:00 | 13:30 | 16:30 | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | |
| Čtvrtek | | | | | | | |
| Pátek | | | 13:00 | 15:30 | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2016 | 31.12.2017 | 16,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div></div> |
| 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 | | | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

1

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 48,00 |
| | 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 | 24,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | 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 PRACOVÍŠTĚ 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|-----------|------|
| | Pelhřimov | 0613 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | 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 |
| | | | | | | O | 1.7.2010 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.4.2010 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2016 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.7.2016 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.7.2010 | 31.12.2017 | 16,00 | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 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) | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE) | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ | | | | | | | | | 1.7.2016 | | 31.12.2017 | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | OTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTŮ NOHY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 7 | ZLOMENINA DIAFÝZY A SUPRAKONDYLICKÉ OBLASTI FEMURU - ZAVŘENÁ REPOZICE | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 0 | 9 | TENOLÝZA FLEXORU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 1 | 9 | TENOLÝZA EXTENZORU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 3 | 3 | KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 3 | 5 | ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 5 | 3 | PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 2 | 5 | 5 | ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 0 | 3 | 1 | PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KYČELNÍCH KLOUBŮ U KOJENCE | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 0 | 3 | 5 | DIAGNOSTICKÁ ARTROSKOPIE VČETNĚ BIOPSIE | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 0 | 3 | 7 | JEDNODUCHÁ OPERAČNÍ ARTROSKOPIE | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 2 | 2 | 9 | PES EQUINOVARUS ATD. - PŘILOŽENÍ KOREKČNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA JEDNU KONČETINU - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 7 | 3 | 1 | REKONSTRUKCE Kladívkového prstu nohy | 1.7.2016 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 9 | EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 4 | 9 | OPERACE EPIKONDYLITIDY | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 5 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 9 | 3 | PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 9 | 9 | 9 | 8 | 0 | (VZP) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 9 | 9 | 9 | 8 | 1 | (VZP) PACIENT HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO ÚRAZOVÉ DIAGNÓZY (KROMĚ POLYTRAUMAT), KTERÉ PATŘÍ DO PÉČE TRAUMACENTRA | 1.7.2016 | 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 ZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet příst. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|--|-----------------|--------------|-------------------|-------------|----------|------------|
| | 0000000052 | AS optiky 30 s příslušenstvím (cena dle reg. listu | | - | 1 | - | | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000052 | AS optiky 30 s příslušenstvím (cena dle reg. listu | | 159,160-2 | 1 | - | | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000053 | AS optiky 70 s příslušenstvím (cena dle reg. listu | | - | 1 | - | | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000392 | Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,- | | 22200340001 | 1 | - | | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 551 | 1 | Shenzhen Minnardy | | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000601 | Sonograf v ceně 2 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | E1525299 | 1 | TOSHIBA | | 1.7.2016 | 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

Výkon 09513, který je nasmlouván s účinností od 1.6.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.
Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.7.2016 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2016

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu