

IČO

0	0	8	4	4	8	5	3
8	7	0	0	1	0	0	0
2	T	8	7	N	0	0	2

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Záčíslí IČO

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



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

Název IČO

Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.08.08 / 4\_11  
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

Formulář obsahuje část



Smluvní i informativní



Jen smluvní



Jen informativní

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	7	0	0	1	4	5	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Traumatologická ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

1	0	9	4	5	1
---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Orlová - Lutyně	Masarykova třída		900	735 14

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

5	0	1
---	---	---

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

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)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	07:00	11:30	12:00	15:30	Orlová Lutyně, Masarykova 900, 735 14
<b>Úterý</b>	07:00	11:30	12:00	15:30	Orlová Lutyně, Masarykova 900, 735 14
<b>Středa</b>	07:00	11:30	12:00	15:30	Orlová Lutyně, Masarykova 900, 735 14
<b>Čtvrtek</b>	07:00	11:30	12:00	15:30	Orlová Lutyně, Masarykova 900, 735 14
<b>Pátek</b>	07:00	11:30	12:00	15:30	Orlová Lutyně, Masarykova 900, 735 14
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu	5				
Počet hodin v týdnu			4	0	(zaokrouhleno na celé hodiny)

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	40,00
	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	80,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	160,00
	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	160,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2016	31.12.2017	
	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	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	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	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	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	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	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	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	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	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	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	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	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	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	
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU	1.7.2016	31.12.2017	
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.7.2016	31.12.2017	
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.7.2016	31.12.2017	
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2016	31.12.2017	
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	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	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	3	9	6	PUNKCE DUTINY BŘÍŠNÍ S DRENÁŽÍ EV. LAVAŽÍ	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	4	2	3	DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE	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	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	2	1	1	7	REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ	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 - PŘIČTI	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	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ 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	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
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.7.2016	31.12.2017
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	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	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	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	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 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	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	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	2	5	NEUROLÝZA	1.7.2016	31.12.2017
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	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	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5%	1.7.2016	31.12.2017

	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2016	31.12.2017
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	1	1	7	SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	1	1	8	SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	1	2	0	VROZENÁ LUXACE KYČLE - POSTUPNÁ REPOZICE NEKRVAVÁ	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	1	2	7	MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII	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	2	3	3	MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	2	3	5	TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	2	3	9	SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY	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	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	7	1	7	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI 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	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	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	8	7	1	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	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	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.7.2016	31.12.2017
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.7.2016	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.7.2016	31.12.2017
	7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY	1.7.2016	31.12.2017
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.7.2016	31.12.2017
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.7.2016	31.12.2017
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.7.2016	31.12.2017

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ****JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM****DALŠÍ UJEDNÁNÍ**

Tento formulář s účinností od 1.7.2016 nahrazuje formulář účinný od 1.8.2015.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	7	.	2	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	7	0	0	1	4	5	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
------	---------	--------------	----------------------------	-----------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------