

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 3 | 9 | 1 |
| 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | S | 2 | 3 | N | 0 | 0 | 5 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.


**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       | 1.5.2017   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

|                                  |     |   |   |                       |    |   |   |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 2                                | 3   | 1 | 0 | 1                     | 2  | 1 | 5 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 0 | 4 |

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Proktologická ambul. chirurg. odd.

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ |         |               |            | PSČ    | Poř. |
|---------------------------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                    | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné |        |      |
| Kolín                           | Žižkova |               | 146        | 280 02 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

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

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 1 | 1 |
|--|---|---|

(zaokrouhлено na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       | Pořadí | 1                         |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|--------|---------------------------|
|                                       | od    | do    | od    | do     | místo provozování         |
| Pondělí                               |       |       |       |        | ne                        |
| Úterý                                 | 10:00 | 14:00 |       |        | 280 02 Kolín, Žižkova 146 |
| Středa                                | 09:00 | 11:00 | 11:00 | 14:00  | ne                        |
| Čtvrtek                               | 09:00 | 11:00 |       |        | 280 02 Kolín, Žižkova 146 |
| Pátek                                 |       |       |       |        | ne                        |
| Sobota                                |       |       |       |        | ne                        |
| Neděle                                |       |       |       |        | ne                        |

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.11.2010 | 31.12.2017 | 8,00                |

Funkční licence          **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |                      |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| 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> |       |       |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 09:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  |       |       |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> |       |       |    |    |
| <b>Pátek</b>   |       |       |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

**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   | 12,00    |
|  | 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<br>(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.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(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<br>(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   | 0,00     |
|  | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 8,00     |
|  | 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

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 1 |
|--|--|---|

## 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 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  |
|-------|------|
| Kolín | 0204 |

## 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. lic.10 |
|   | ██████████                | ██████████ | ████  |                  | S2        | O        | 1.1.2011 | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   | ██████████                | ██████████ | ████  | ██████<br>██████ | L3        | O        | 1.7.2015 | 31.12.2017 | 4,00      | ███<br>█   | ███<br>█   |            |            |            |            |            |            |            |             |

| 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  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                               | 1.5.2017 | 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)             | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 1          | 5 | 1 | 3 | 5 | DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 8 | ANOSKOPIE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 4 | 2 | 3 | DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 8 | 1 | 3 | OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC) | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 5          | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 5 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA   | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
| 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU  | 1.5.2017 | 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 přístř. | Výrobce       | Název od ZZ   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|----------|------------|
|      | 0000000158 | Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,- |                            | DHM009262       | 1             | OLYMPUS Praha | Elektrokauter | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
|      | 0000000317 | Ligátor                                      |                            | DHM200359       | 1             | VALLEYLAB     |               | 1.5.2017 | 31.12.2017 |
|      | 0000000541 | Rektoskop                                    |                            | DHM008868       | 1             | OLYMPUS       | Rektoskop     | 1.5.2017 | 31.12.2017 |

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

| s. 4 | Název vybavení                | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|-------------------------------|------------|----------|------------|
|      | Jednorázová pomůcka SELF Ligh | 1          | 1.5.2017 | 31.12.2017 |

#### 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<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 5. 2017- nasmlouvání výkonu 15408.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.7.2015 do 30.4.2017.

==

Výkon 15408, který je nasmlouván s účinností od 1. 5. 2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

==

Od 1.12.2013 nasmlouván kód 51881.

==

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. PZS předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.