

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	6	8	8	7	7
3	2	0	0	6	0	0	0
2	C	3	2	M	0	0	4

Název IČO

Nemocnice České Budějovice, 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

1.7.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

3	2	0	0	6	3	3	0
<input checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne				
0	0	0	0	0	6	1	0

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Plastická a popáleninová ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
České Budějovice	Boženy Němcové		585/54	370 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

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

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4	3
---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	08:00	16:30			Boženy Němcové 585, České Budějovice		
Úterý	08:00	16:30			Boženy Němcové 585, České Budějovice		
Středa	08:00	16:30			Boženy Němcové 585, České Budějovice		
Čtvrtek	08:00	16:30			Boženy Němcové 585, České Budějovice		
Pátek	08:00	16:30			Boženy Němcové 585, České Budějovice		
Sobota							
Neděle							

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2010	31.12.2017	40,00

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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	08:00	12:00	12:30	16:30
Úterý	08:00	12:00	12:30	16:30
Středa	08:00	12:00	12:30	16:30
Čtvrtek	08:00	12:00	12:30	16:30
Pátek	08:00	12:00	12:30	16:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

5			
		4	0

Počet hodin v týdnu

(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	79,00
	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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☒

Ano

☐

Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐

Ano

☒

Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐

Ano

☒

Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐

Ano

☒

Ne

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
České Budějovice	0311

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 PRACOVÍŠTI (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
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00									
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00									
	■	■	■	■	■	■	■	■	L3	O	1.7.2014	31.12.2017	19,00									
	■	■	■	■	■	■	■	■	L3	O	1.1.2010	31.12.2017	20,00									
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.1.2012	31.12.2017	40,00									

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										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.7.2015		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)										1.7.2015		31.12.2017	
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ										1.7.2015		31.12.2017	
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM										1.7.2015		31.12.2017	
	5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC										1.7.2015		31.12.2017	

	5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY	1.7.2015	31.12.2017
	5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.7.2015	31.12.2017
	5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.7.2015	31.12.2017
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2015	31.12.2017
	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVOU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM ²	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	5	1	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ²	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	6	5	ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	1	1	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	2	5	NEUROLÝZA	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	2	7	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	3	3	KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	3	5	ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	5	3	PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘÍTAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.7.2015	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	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5%	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	1	6	0	POPÁLENÍ - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLÍČEJ	1.7.2015	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	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017

	6	2	5	2	0	XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	8	2	0	SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ - PO POPÁLENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	8	3	0	PŘEVAZ PO VĚTŠÍM REKONSTRUKČNÍM VÝKONU PRO POPÁLENINU	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	8	7	0	ZHOTOVENÍ 1 DLAHY NA JIZVY PO POPÁLENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	2	1	7	SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	2	2	9	PES EQUINOVARUS ATD. - PŘILOŽENÍ KOREKČNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA JEDNU KONČETINU - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	2	3	3	MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	4	3	9	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	7	7	TREPANACE A DRENÁŽ KOSTI	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	8	9	3	PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	9	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.7.2015	31.12.2017
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.7.2015	31.12.2017
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.7.2015	31.12.2017
	9	0	8	8	9	(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII	1.7.2015	31.12.2017
	9	0	9	3	9	(DRG) NÁSOBNÉ VÝKONY NA PRSTECH A PŘEDONOŽÍ	1.7.2015	31.12.2017

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.7.2015	31.12.2017

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
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		1290	1	DYONICS - USA		1.7.2015	31.12.2017
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		610070	1	Stratec Med. Švýcarsko		1.7.2015	31.12.2017
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		610069	1	Aesculap SRN		1.7.2015	31.12.2017
	0000000429	Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-)		397-9558/010	1	DYONICS - USA		1.7.2015	31.12.2017

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Kufřík resuscitační	1	1.1.2014	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 (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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Příloha verze č. 7 s účinností od 1. 7. 2015 nahrazuje přílohu verze č. 6, která byla účinná od 1. 1. 2015.