

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 3 | 6 | 1 | 0 | 7 | 8 |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | P | 4 | 0 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Domažlická nemocnice, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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       | 1.4.2015   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|                                  |     |                       |    |   |   |   |   |
|----------------------------------|-----|-----------------------|----|---|---|---|---|
| 4                                | 0   | 0                     | 0  | 1 | 2 | 1 | 7 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | <input type="radio"/> | Ne |   |   |   |   |
| 0                                | 0   | 0                     | 0  | 0 | 0 | 0 | 1 |

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Gastroenterální a hepatologická ambul.

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

 (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Domažlice    | Kozinova |               | 292        | 344 22 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 5 |  |   |   |
|   |  | 2 | 0 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                         | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|--------------------------------|---|
|  | od    | do    | od    | do    | místo provozování              |   |
| Pondělí  | 09:30 | 11:30 | 12:30 | 14:30 | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Úterý  | 09:30 | 11:30 | 12:30 | 14:30 | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Středa   | 09:30 | 11:30 | 12:30 | 14:30 | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Čtvrtek  | 09:30 | 11:30 | 12:30 | 14:30 | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Pátek  | 09:30 | 11:30 | 12:30 | 14:30 | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Sobota   |       |       |       |       | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |
| Neděle   |       |       |       |       | Kozinova 292, 344 22 Domažlice |   |

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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 20,00               |

## KVALIFIKACE LÉKAŘE

|  |                        |
|--|------------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div><div></div></div> |
| Atestace v oboru   | <div><div></div></div> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      | <div><div></div></div> |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |                        |

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| 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   | 20,00    |
|  | 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,<br>klinický logoped,<br>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<br>pracovník ve zdr.)                     | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním<br>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<br>zdravotnický<br>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)   | 60,00    |
|  | 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     |

## NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

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

## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU (údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

## 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  |
|-------|-----------|------|
|       | Domažlice | 0321 |

| 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 |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.7.2011 | 31.12.2017 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 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) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 1 | KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 3 | KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 5 | SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 7 | SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 8 | 0 | RYCHLÝ UREÁZOVÝ TEST (CLO TEST)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 3 | 7 | 4 | NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 3 | KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 4 | TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 8 | ANOSKOPIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 4 | 5 | POUŽITÍ VIDEOENDOSKOPU PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.4.2015 |  | 31.12.2017 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 1 | 5 | 9 | 0 | 0 | ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE                                     | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 1 | 0 | ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU                            | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 2 | 0 | ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ  | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 3 | 5 | ENDOSKOPICKÁ FOTOKOAGULACE (ARON PLAZMA KOAGULÁTOR) V GASTROINTESTINÁLNÍM TRAKTU | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 5 | 0 | POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ  | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 6 | 0 | ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘIČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU                      | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 1 | 5 | 9 | 7 | 2 | ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNOVÝCH VARIXŮ                                       | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|  | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ                                 | 1.4.2015 | 31.12.2017 |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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   |
|------|------------|---|----------------------------|-----------------|---------------|-------------------|------------------------------------|----------|------------|
|      | 0000000048 | Argon plasma koagulátor                           |                            | P00281          | 1             | ERBE SRN          | Elektrochir.jednotka +Argon plasma | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |                            | 0001190         | 1             | Schiller AG CH    | Elektrokardiograf                  | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000173 | Endoskop - rozdílová cena                         |                            | 0001276         | 1             | Olympus JAP.      | Videogastroskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000174 | Endoskop flexibilní                               |                            | 0001276         | 1             | Olympus Jap.      | Videogastroskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou   |                            | P00200          | 1             | Olympus Jap.      | Videogastroskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000197 | Fibrokolonoskop                                   |                            | 0001260         | 1             | Olympus Jap.      | Videokolonoskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000197 | Fibrokolonoskop                                   |                            | 0001274         | 1             | Olympus Jap.      | Videokolonoskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000198 | Fibroskop s prohrádní optikou                     |                            | 0001371         | 1             | HOYA Japonsko     | Gastrofibroskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000198 | Fibroskop s prohrádní optikou                     |                            | 0001259         | 1             | Olympus Jap.      | Gastrofibroskop                    | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000429 | Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-)     |                            | P100124         | 1             | Envitec Wismar DE | Oxymetr pulsní                     | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
|      | 0000000541 | Rektoskop   |                            | 0000946         | 1             | Olympus Jap.      | Rektoskop                          | 1.4.2015 | 31.12.2017 |

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

| s. 4 | Název vybavení    | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|-------------------|------------|----------|------------|
|      | Hemeron se sondou | 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 |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Vedoucí pracovník 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.

S účinností od 1.6.2013 byl nasmlouván výkon 54340. Pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 15032 a 15034 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

Tento formulář s účinností od 1.4.2015 nahrazuje formulář s účinností od 1.1.2015.