

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	4	7	9	3	0	0
5	2	1	2	0	0	0	0
2	U	5	2	N	0	0	2

Název IČO

Nemocnice Kadaň s.r.o.


**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

1.10.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	2	1	2	0	1	6	1
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	3

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Odborná chirurgická ambulance /501/

VARIABILNÍ SYMBOL

1	3	4	3	4	0
---	---	---	---	---	---

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Kadaň	Golovinova		1559	432 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7
---

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

## VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

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

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2013	31.12.2017	8,00

Funkční licence									
-----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--

## 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 PRACOVNÍŠTĚ – 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	07:00	15:00		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1			
			8

Počet hodin v týdnu

8 (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	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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	225,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	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
	Chomutov	0422

## 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	1.1.2015	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.7.2011	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.4.2013	31.12.2017	18,00										
					S2	O	1.10.2011	31.12.2017	30,00										
					S2	O	1.10.2014	31.12.2017	35,00										
					L3	O	1.1.2013	31.12.2017	6,00										
					S2	O	1.10.2011	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2011	31.12.2017	4,00										
					S3	O	1.4.2013	31.12.2017	40,00										
					S1	O	2.1.2015	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2011	31.12.2017	4,00										

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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVY Z ARTERIE										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUZIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.10.2015		31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.10.2015		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)	1.10.2015	31.12.2017
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2015	31.12.2017
0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2015	31.12.2017
1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.10.2015	31.12.2017
1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.10.2015	31.12.2017
1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.10.2015	31.12.2017
1	5	9	8	0	ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	1.10.2015	31.12.2017
4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.10.2015	31.12.2017
4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2015	31.12.2017
4	4	2	3	7	KRYALIZACE (NA JEDNO SEZENÍ)	1.10.2015	31.12.2017
5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2015	31.12.2017
5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2015	31.12.2017
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2015	31.12.2017
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.10.2015	31.12.2017
5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHLU, JEDNA I VÍCE	1.10.2015	31.12.2017
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.10.2015	31.12.2017
5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	4	2	3	DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	6	3	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	6	7	PŘIPEVNĚNÍ NÁSLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	6	9	SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	7	0	DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	7	1	FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.10.2015	31.12.2017
5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY	1.10.2015	31.12.2017
5	2	1	1	7	REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ	1.10.2015	31.12.2017
5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.10.2015	31.12.2017
5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.10.2015	31.12.2017
5	3	1	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2015	31.12.2017
5	3	1	1	7	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	1.10.2015	31.12.2017
5	3	1	1	9	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	1.10.2015	31.12.2017
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.10.2015	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	1.10.2015	31.12.2017
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2015	31.12.2017
	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2015	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	2	1	1	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.10.2015	31.12.2017
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.10.2015	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	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5%	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	1	6	0	POPÁLENÍ - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.10.2015	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	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2015	31.12.2017
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	1	1	7	SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	1	1	8	SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	1	2	7	MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	2	1	7	SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	4	3	9	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	2	5	UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.10.2015	31.12.2017



	6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	8	9	3	PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU	1.10.2015	31.12.2017
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.10.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.10.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.10.2015	31.12.2017
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUZIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2015	31.12.2017
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.10.2015	31.12.2017
	9	0	8	9	0	(VZP) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.10.2015	31.12.2017
	9	0	9	3	9	(DRG) NÁSOBNÉ VÝKONY NA PRSTECH A PŘEDONOŽÍ	1.10.2015	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	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENÁ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.10.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2015	31.12.2017	
	0	9	5	6	7	(VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2015	31.12.2017	
	0	9	5	6	9	(VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2015	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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000158	Elektroauter - cena dle reg. listu 35 000,-		9937	1	Erbotom	el. nůž s příslušenstvím	1.4.2015	31.12.2017
	0000000317	Ligátor		8925	1	nástroj	operační sál	1.4.2015	31.12.2017
	0000000541	Rektoskop		9990	1	WOLF	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

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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Výkon 15440 - ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII bude prováděn pouze při rektoskopii.

bonifikační kód 09563

- který se přičítá k výkonu prvního klinického vyšetření v rámci jedné ústavní služby u jednoho ZZ v jeden den na 1 RČ v pracovních dnech od 17.00 do 7.00 hod, v sobotu, neděli a ve svátek,
- výkon nelze vykázat na pacienta, který je následně hospitalizován

S platností od 1.1.2015 byl zařazen do číselníku výkonů nový DRG marker :

90939 - (DRG) NÁSOBNÉ VÝKONY NA PRSTECH A PŘEDONOŽÍ

Z důvodu další kultivace systému DRG je nutné tento výkon s platností od 1.1.2015 vykazovat.

---

Tato příloha nahrazuje s účinností od 1.4.2015 přílohu ze dne 1.1.2015.