

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 6 | 3 | 5 | 1 | 6 | 2 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | T | 9 | 1 | N | 0 | 0 | 2 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Městská nemocnice Ostrava

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2017

Datum uplatnění do

31.12.2018

Formulář obsahuje část



Smluvní i informativní



Jen smluvní



Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE

součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C

(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

9 1 0 0 1 8 0 8

NÁZEV PRACOVISŤE

Úrazová ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 2

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|
| Ostrava | Nemocniční | 898 | 20 | 728 80 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

5 0 3

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

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)

| | od | do | od | do | místo provozování |
|----------------|-------|-------|----|----|-------------------------------|
| Pondělí | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava, Nemocniční 20, 72880 |
| Úterý | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava, Nemocniční 20, 72880 |
| Středa | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava, Nemocniční 20, 72880 |
| Čtvrtek | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava, Nemocniční 20, 72880 |
| Pátek | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava, Nemocniční 20, 72880 |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

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 |
| |
| 4 |

Počet hodin v týdnu

(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 | 80,40 |
| | 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 | 82,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 6,00 |
| 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 | 160,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
| | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 1 | 5 | 1 | 3 | 5 | DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 1 | 5 | 9 | 8 | 0 | ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 3 | 2 | 5 | 1 | 0 | ZAVEDENÍ DLOUHODOBÉ KANYLACE CENTRÁLNÍHO ŽILNÍHO SYSTÉMU S PODKOŽNÍ MANŽETOU NEBO KOMŮRKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 2 | 3 | 1 | BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 4 | 2 | 5 | HEMOROIDEKTOMIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | OTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 0 | 8 | 9 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 0 | 9 | 3 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 0 | 9 | 7 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 1 | 0 | 1 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | OPERACE TRÍSELNÉ NEBO FEMORÁLNÍ NEBO PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ DO 3 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 2 | 3 | 1 | 3 | OPERACE TRÍSELNÉ NEBO FEMORÁLNÍ NEBO PUPEČNÍ KÝLY U DĚTÍ OD 3 LET DO 15 LET | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
| | 5 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TRAUMATOLOGEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPU NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 5 | 7 | 2 | 4 | 3 | HRUDNÍ PUNKCE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 1 | 5 | 1 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 0 | 9 | TENOLÝZA FLEXORU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 1 | 1 | REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 1 | 9 | TENOLÝZA EXTENZORU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 2 | 7 | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 3 | 3 | KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 3 | 5 | ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 1 | 2 | 4 | 5 | FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM ² DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 3 | 2 | 0 | NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 4 | 1 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 2 | 4 | 3 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ² | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 1 | 1 | 7 | SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 1 | 1 | 8 | SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 3 | MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 5 | TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 9 | SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 4 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 9 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 7 | 1 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 5 | 3 | OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 6 | 7 | EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 7 | 1 | EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 8 | 9 | 3 | PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 9 | 2 | 7 | REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

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

Aktualizace 1.10.2017: Výkony 52101, 52089, 52093 a 52097, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.10.2017, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.
Tento formulář s účinností od 1.10.2017 nahrazuje formulář účinný od 1.2.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 1 | 0 | . | 2 | 0 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 0 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

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 | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|----------|-------------|-----------|------------|
| | F000000574 | RTG přístroj skiaskopický C rameno, video záznam | RTG - C rameno mobilní vyšší kategorie, nad 2 kW | 803001 | 1 | Siemens | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 8081 | 1 | Phillips | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

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

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