

|                  |                                    |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 2                                  | 7 | 5 | 2 | 0 | 5 | 3 | 6 | Záčíslí IČO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 6                                  | 8 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 1                                  | 8 | 6 | 8 | N | 0 | 0 | 2 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Název IČO        | Nemocnice Pardubického kraje, a.s. |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2019   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

Formulář obsahuje část ☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativní

|        |   |
|--------|---|
| Typ CB | <b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b><br>nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b><br><b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)</b> |
|--------|---|

|                                      |                                       |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 6                                     | 8 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Příjmová ambulance chirurgického odd. |   |   |   |   |   |   |   |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                       |   |   |   |   |   |   |   |
| (jen je-li přidělen v SZZ)           |                                       |   |   |   |   |   |   |   |

|                      |               |               |            |        |
|----------------------|---------------|---------------|------------|--------|
| ADRESA(Y) PRACOVISTĚ |               |               |            |        |
| Město / Obec         | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| Litomyšl             | J. E. Purkyně |               | 652        | 570 01 |

SMLOUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

|                            |   |   |   |
|----------------------------|---|---|---|
| Smluvní odbornost - hlavní | 5 | 0 | 1 |
|----------------------------|---|---|---|

|                          |           |   |   |
|--------------------------|-----------|---|---|
| DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI | Odbornost |   |   |
|                          | 6         | 0 | 3 |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

|   |  |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru                        |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                        |  |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

|                     |   |  |   |   |
|---------------------|---|--|---|---|
| Počet dnů v týdnu   | 5 |  |   |   |
| Počet hodin v týdnu |   |  | 4 | 0 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 4 | 8 | 7 | 0 | MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 3          | 2 | 4 | 1 | 0 | SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 5          | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU                               | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI                | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ                                    | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY                                 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 1 | 4 | 9 | REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 2 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ                       | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 9 | PROBATORNÍ ABRÁZE DUTINY DĚLOŽNÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 6 | 1 | 1 | HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 4 | 1 | 1 | 1 | VAGINOSKOPIE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZE VNĚJŠÍCH RODIDEL   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 2 | 3 | 3 | MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST                | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ                          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE                                  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ                           | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA                                     | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUZIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU                          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)         | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 1 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 2 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR                       | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

| s.2d | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností 1.1.2019 nahrazuje formulář z 1.1.2018.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 1 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CB

**PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM**

nebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**

**součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)**

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 8 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

| s. | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název<br>pro skupinu | Výrobní<br>číslo | Počet<br>přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|----|---------|--------------|-------------------------------|------------------|------------------|---------|-------------|----------|----------|
| 3  |         |              |                               |                  |                  |         |             |          |          |