

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 9 | 1 | 8 | 3 | 3 | 5 |
| 7 | 2 | 0 | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | B | 7 | 2 | X | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Mediclinic a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.7.2009

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.3.2020

Datum uplatnění do

31.12.3000

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ A

PRACOVÍŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 2 | 0 | 9 | 4 | 0 | 0 | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV ORDINACE

Prakt. lékař pro dospělé MUDr. Picková

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Přidat řádek

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---|------------|---------------|------------|--------|------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sokolnice | Komenského | | 10 | 664 52 | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Telnice | Palackého | | 402 | 664 59 | 2 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 3 | 0 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)

Pořadí

1

Přidat hodiny

Smazat hodiny

| | od | do | od | do | místo provozování |
|---------|-------|-------|-------|-------|---|
| Pondělí | 07:30 | 14:30 | | | Sokolnice, XXXXXXXXXX |
| Úterý | | | | | |
| Středa | | | 11:30 | 18:00 | Sokolnice, XXXXXXXXXX |
| Čtvrtek | | | | | |
| Pátek | 07:30 | 12:00 | | | Sokolnice, XXXXXXXXXX |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | Přidat hodiny | Smazat hodiny |
|--|-------|-------|----|----|-------------------|---|---------------|---------------|
| | od | do | od | do | místo provozování | | | |
| Pondělí | | | | | | | | |
| Úterý | 07:30 | 14:30 | | | Telnice, | | | |
| Středa | | | | | | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:30 | | | Telnice, | | | |
| Pátek | | | | | | | | |
| Sobota | | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.6.2019 | 31.12.3000 | 30,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

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

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 | 30,00 |
| | 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) | 0,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 20,00 |
| | 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 |

| Nasmlouvaný kód dopravy | | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | |
|-------------------------|---|---|---|--|--|-----------------------------------|------------|--------|--|
| Kód | | | Název | | | Sazba | Počet bodů | Paušál | |
| X | 1 | 0 | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě | | | | | | |

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

Brno - venkov, maximálně do vzdálenosti 10 km od místa provozování ordinace

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(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

Přidat řádek

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| 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. li.10 |
| X | | | | | | S1 | O | 1.11.2019 | 31.12.3000 | 20,00 | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC) | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |
| X | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | | | | | | | | | | 1.3.2020 | | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 6 | ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD. | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD. | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 4 | 4 | 5 | STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 5 | 4 | 3 | (VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU (18+) V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 2 | 4 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON EDUKACE PACIENTA A PEČUJÍCÍ OSOBY PRO PLDD A VPL V SOUVISLOSTI S PŘEDÁNÍM PRŮKAZU AUTISTY NA ZÁKLADĚ DIAGNOSY PAS - PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA F84.XX) STANOVENÉ DĚTSKÝM PSYCHIATREM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 2 | 2 | 4 | 2 | (VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 4 | 5 | 0 | 8 | LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 1 | 1 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 1 | 7 | KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMIÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 2 | 3 | KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 6 | 1 | 2 | 7 | KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET | 1.3.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 2,0 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,0 MMOL/MOL DO 2,2 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,2 MMOL/MOL DO 2,4 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 0 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 2,4 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,0 MMOL/MOL DO 3,2 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,2 MMOL/MOL DO 3,4 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3% | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9% | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE PROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE NEPROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 5 | 1 | 1 | 9 | KOLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI | 1.3.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | (VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 7 | 7 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 7 | 7 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 7 | 7 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 1 | 7 | 7 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 9 | 9 | 7 | 8 | 4 | (VZP) TOKS PROVEDEN GYNEKOLOGEM | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 9 | 9 | 7 | 8 | 5 | (VZP) TOKS NEPROVEDEN (PROVEDENA KOLONOSKOPIE NEBO PACIENT V DISPENZÁRNÍ PÉČI GASTROENTEROLOGA) | 1.3.2020 | 31.12.3000 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|----------------------------|---------------------|---------------|----------------------------------|------------------------|----------|------------|
| X | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový | | 08SECGI-1221-08 | 1 | - | EKG přístroj | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000214 | Glukometr | | 11 | 1 | - | Glukocard II. Super | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | LD250U01548 AA15250 | 1 | Geratherm | Inhalátor terapeutický | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000267 | Koagulometr POCT | | Cc14270 | 1 | QuickSeal International, s. r.o. | CUBE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000429 | Oxymetr pulsní cena 60 000,- | | 144619600174 | 1 | Medicton | | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | Cc14270 | 1 | QuickSeal International, s. r.o. | CUBE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000703 | Vybraný přístroj dle registračního listu | | 11 | 1 | - | | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
| X | 0000000782 | Reflektometr na stanovení HbA1c | | Cc14270 | 1 | QuickSeal International, s. r.o. | CUBE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|------------|
| X | CUBE | 1 | 1.7.2019 | 31.12.3000 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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

Zpětná účinnost Přílohy č. 2 byla sjednána z důvodu nutnosti zajištění kontinuity poskytování zdravotních služeb pojištěncům Pojišťovny a bezproblémové návaznosti úhradových mechanismů. Dřívější uzavření Přílohy č. 2 nebylo z provozních důvodů možné.

- nasmlouvání výkonu 09127 + přístroj, 01026, 01204, 01543, 15122, 02242

- odsmlouván výkon 09543

Tento formulář s účinností od 1. 3. 2020 nahrazuje formulář účinný od 1. 11. 2019.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonů 01443 (odbornost, IČP apod.) s účinností od 1. 6. 2016, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

01445 - STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HbA1c V AMBULANCI

02230 - KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)

Pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality ? EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců.

Aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP

01441 - Stanovení glukózy glukometrem.

Výkon je indikován pouze za podmínek:

- k ověření změn hladiny glykémie při podezření z dekompenzace diabetika,

- stanovení postprandiální glykémie u osob, které nemají možnost selfmonitoringu a pokud nelze vyšetřit z venosní krve při současném odběru biochemického vyšetření,

- u osob neléčených pro DM, kdy charakter obtíží je susp.z dekomp. diabetu,

- výkon nelze použít jako screening vyš. při preventivních prohlídkách a dispenzarizaci a pokud je odebírána venosní krev za účelem biochemického vyšetření.

01443 - KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)

je nasmlouván za podmínky:

a) výkon nebude vykázan v případě současného odběru venózní krve na jiná laboratorní vyšetření;

b) výkon nebude v jednom dni prováděn jako vyšetření v režimu POCT a zároveň jako vyšetření v laboratorním režimu;

c) pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců;

d) aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP;

!! Výsledky kontroly kvality EHK budou akceptovány předložením Certifikátu od platné akreditované společnosti !!

g) výkon bude zařazen do vyžádané péče, která vstupuje do regulačních mechanismů.

15118 - MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU

Výkon musí být vykázan společně s výkonem č. 15120 nebo 15121

Kód přepravy 10 zdravotnického pracovníka v návštěvní službě:

1. bude vykazován z nejbližšího smluvního pracoviště poskytovatele zdravotních služeb

2. při návštěvě více pacientů na stejné adrese lze vykázat pouze na jednoho pojištěnce

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu