

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 6 | 3 | 5 | 8 | 9 | 2 | 7 |
| 7 | 8 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | M | 7 | 8 | X | 0 | 0 | 1 |

Název IČO MEDICOM'S spol. s r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2016   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.3.2020   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.3000 |

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7                         | 8                                   | 6 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Gynekologická ambulance

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

|  | Město / Obec | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
|  | Olomouc      | Bezručova   | 5             | 1138       | 779 00 | 1    |
|  | Lutín        | J. Sigmunda |               | 87         | 783 49 | 2    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 6                         | 0                                   | 3 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
| 5                         |                                     |
|                           | 4 7                                 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                           | 1 |  |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------------------------------|---|--|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                |   |  |
| Pondělí                               | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 18:30 | 779 00 Olomouc, Bezručova 1138/5 |   |  |
| Úterý                                 | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | 779 00 Olomouc, Bezručova 1138/5 |   |  |
| Středa                                | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 17:00 | 779 00 Olomouc, Bezručova 1138/5 |   |  |
| Čtvrtek                               | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | 779 00 Olomouc, Bezručova 1138/5 |   |  |
| Pátek                                 | 07:30 | 12:00 |       |       | 779 00 Olomouc, Bezručova 1138/5 |   |  |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                  |   |  |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                  |   |  |
| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                           | 2 |  |
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                |   |  |
| Pondělí                               |       |       |       |       |                                  |   |  |
| Úterý                                 | 07:30 | 12:00 |       |       | 783 49 Lutín, J. Sigmunda 87     |   |  |
| Středa                                |       |       |       |       |                                  |   |  |
| Čtvrtek                               |       |       |       |       |                                  |   |  |
| Pátek                                 | 07:30 | 12:00 |       |       | 783 49 Lutín, J. Sigmunda 87     |   |  |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                  |   |  |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                  |   |  |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 27,00               |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 |       |       |       |       |
| Úterý   | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 18:30 |
| Středa  | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 17:00 |
| Čtvrtek | 07:30 | 11:30 |       |       |
| Pátek   | 07:30 | 12:00 |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

4

  
Počet hodin v týdnu 

2

7

 (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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 120,00   |
|  | 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, 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<br>(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<br>(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   | 100,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 80,00    |
|  | 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     |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

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

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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.4.2019 | 31.12.3000 | 18,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2019 | 31.12.3000 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.3.2016 | 31.12.3000 | 18,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.9.2019 | 31.12.3000 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2019 | 31.3.2020  | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 1,50      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2019 | 31.12.3000 | 15,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 1,50      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.9.2017 | 31.12.3000 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2019 | 31.12.3000 | 15,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.9.2019 | 31.12.3000 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)**

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|       | 0          | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 1 | 5 | 4 | 3 | (VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU (18+0) V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|       | 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 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 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 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 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 |
|  | 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 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 0 | ELEKTRO-DIATermo KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 9 | 7 | PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 5 | 9 | 8 | PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 8 | 9 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ MIMO PZS   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 8 | 9 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ POTRATEM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 8 | 9 | 7 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU V I. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 8 | 9 | 8 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU VE II. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 3 | 8 | 9 | 9 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU VE III. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 1 | 3 | ELEKTROMYOGRAFIE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 1 | 4 | ELEKTROMYOGRAFIE S NÁCVIKEM MIKCE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 1 | 5 | FARMAKOLOGICKÝ URODYNAMICKÝ TEST   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 1 | 7 | PERFÚZNÍ PYELOMANOMETRIE   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 2 | 1 | NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 2 | 3 | URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍCÍ   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 2 | 9 | SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 3 | 1 | URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY   | 1.3.2020 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE  | 1.3.2020 | 31.12.3000 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. 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 ZP                                      | Souhrnný název pro skupinu                           | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce               | Název od ZZ                                | Datum od | Datum do  |
|   | 0000000089 | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-)  | Cysto-Urethroskop                                    | 01            | 1             | HOSPIMED, ČR          | Cysto-urethroskop                          | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000161 | Elektrokoagulátor (vysokofrekvenční) (cena dle re |  | 610           | 1             | SMT Plzeň, ČR         | Elektrokoagulátor SMT BM 2002 GYN MONO     | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000259 | Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33 |  | 0172NBT-B     | 1             | E.M.S., ČR            | Kardiotokograf GE 172                      | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000526 | Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,-          | Přístroj urodynamický                                | SN0420479     | 1             | MMS, Holandsko        | Urometrický přístroj ALPHA X               | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou         | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | SE19164117    | 1             | HITACHI, Japonsko     | Sonograf.přístroj EUB 525, barevný DOPPLER | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou         | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | H44701AM      | 1             | GENERAL ELECTRIC, USA | sonograf.přístroj GE RTX-200               | 1.3.2020 | 31.3.2020 |
|   | 0000000687 | Uroflowmetr                                       |  | SN0420479     | 1             | MMS, Holandsko        | Uroflowmetr                                | 1.3.2020 | 31.3.2020 |

| 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

F017 nahrazuje: lékař L3 s praxí minimál. 10 let + přístrojové vybavení - kód 63540.

[REDACTED]

Výkon 15118 musí být vykázán společně s výkonem č. 15120 a 15121.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.3.2020 formulář B s datem uplatnění 1.1.2020.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- seznam nasmlouvaných kódů zdravotních výkonů - doplněn výkon 63895.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

[REDACTED]

Elektronický podpis za Pojišťovnu

[REDACTED]