

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO

Nemocnice Kadaň s.r.o.



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 | 1.4.2018 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.4.2020 |
| Datum uplatnění do | 31.12.3000 |

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

PLD Kadaň

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | |
|-------------------------------|--|------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Kadaň | | Golovinova | | 1559 | 432 01 |
| | | | | | Poř. 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ 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

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5

3

6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|----|----|------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:30 | | | Golovinova 1559, 43201 Kadaň | |
| Úterý | 07:00 | 14:30 | | | Golovinova 1559, 43201 Kadaň | |
| Středa | 07:00 | 18:00 | | | Golovinova 1559, 43201 Kadaň | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:30 | | | Golovinova 1559, 43201 Kadaň | |
| Pátek | 07:00 | 12:30 | | | Golovinova 1559, 43201 Kadaň | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| | X | 1.7.2019 | 31.12.3000 | 36,00 |

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 | 36,00 |
| | 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) | 36,00 |
| | 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 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

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

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

Chomutov

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

| 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. lic.9 | Fun. li.10 |
| | | | | | | O | 1.7.2019 | 31.12.2023 | 36,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 | KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC) | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | | | | | | | | 1.4.2020 | | 31.12.3000 | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 6 | ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 6 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD. | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD. | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 0 | NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 | PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 8 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 2 | 9 | 9 | (VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNI SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | 1.5.2020 | 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 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 1 | 9 | 9 | 9 | (VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 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 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 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 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 2 | 2 | 5 | 0 | OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 3 | APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 5 | DOHLED NAD PRŮBĚHEM INFÚZNÍ TERAPIE Á 30 MIN. | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 7 | KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 1 | 9 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 1 | KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 3 | KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 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 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí 10 CM2 - 30 CM2 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 2,0 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,0 MMOL/MOL DO 2,2 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 2,2 MMOL/MOL DO 2,4 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 0 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 2,4 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,0 MMOL/MOL DO 3,2 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,2 MMOL/MOL DO 3,4 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 0 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3% | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9% | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 0 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE PROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE NEPROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg | 1.5.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ² | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.4.2020 | 31.12.3000 |

| 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 |
| | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový | | 460016-M19A07 | 1 | Edan Instrumens | EKG - SE 1200 12 kanálový | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000214 | Glukometr | | 5747361 | 1 | Bayer Healthcare | Glukometr | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000267 | Koagulometr POCT | | UP01680279 | 1 | Roche s.r.o. | Koaguchek - přístroj k měření srážlivosti krve | 1.5.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní cena 60 000,- | | 419501110297 | 1 | Polymed | 17472 | 1.4.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | 1604308368 | 1 | Orion Diagnostikca | Analyzátor QUIKREAD GO | 1.5.2020 | 31.12.3000 |

| 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 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

| |
|-----------------------------|
| JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM |
| |

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu