

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	8	8	9	2
8	9	3	0	1	0	0	0
1	8	8	9	M	0	0	1

Název IČO

Fakultní nemocnice Olomouc


**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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

8	9	3	0	1	2	9	2
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤE

Všeobecná ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

2	9	2	1		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Olomouc	I.P.Pavlova	6	185	779 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

6	0	1
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKV

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 5

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, I.P.Pavlova 185/6	
Úterý	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, I.P.Pavlova 185/6	
Středa	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, I.P.Pavlova 185/6	
Čtvrtek	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, I.P.Pavlova 185/6	
Pátek	08:00	12:00	12:30	15:30	779 00 Olomouc, I.P.Pavlova 185/6	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2015	31.12.2023	6,00

Funkční licence

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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	09:00	11:30	12:00	15:30
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

			6
--	--	--	---

(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	51,00
	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	42,00
	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	30,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	30,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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
	Olomoucký kraj	071

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

PRACOVISTI (seznam č.1)														
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
S2	O	1.4.2017	31.12.2023	30,00										
S4	O	1.1.2015	31.12.2023	30,00										
L3	O	1.7.2015	31.12.2023	15,00										
L3	O	1.7.2015	31.12.2023	12,00										
L3	O	1.1.2019	31.12.2023	15,00										
S2	O	1.1.2019	31.12.2023	30,00										
L3	O	1.7.2020	31.12.2023	3,00										
S2	O	1.7.2020	31.12.2023	30,00										
S3	O	1.7.2014	31.12.2023	30,00										
L2	O	1.10.2019	31.12.2023	12,00										
L2	O	1.1.2019	31.12.2023	15,00										
L2	O	1.7.2020	31.12.2023	15,00										
S2	O	1.1.2017	31.12.2023	30,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od		Datum do
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVŇÍCH DERIVÁTŮ	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2020		31.12.2023
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2020		31.12.2023

	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2020	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2020	31.12.2023
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	7	0	OTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	1.10.2020	31.12.2023
	5	1	8	7	5	PŘÍLOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.10.2020	31.12.2023
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2020	31.12.2023
	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVOU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠTCE DO 20 CM ²	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	1	6	5	ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	1	1	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	1	3	IMPLANTACE SILIKONU PŘI DEFEKTU ŠLACHY	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	2	5	NEUROLÝZA	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	2	7	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	5	3	PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	3	9	1	VYTVOŘENÍ NOVÉ PRSNÍ BRADAVKY A PRSNÍHO DVORCE	1.10.2020	31.12.2023

	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘÍTAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	4	1	1	XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	4	2	2	RINOPLASTIKA - MĚKKÝ NOS	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	4	2	5	OPERACE RINOFYMY	1.10.2020	31.12.2023
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	4	2	1	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - KRK NEBO SKALP	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2020	31.12.2023
	6	2	8	7	0	ZHOOTOVENÍ 1 DLAHY NA JIZVY PO POPÁLENÍ	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	4	2	5	SYNOVEKTOMIE KLOUBU PRSTU RUKY ČI NOHY - ZA PRVNÍ KLOUB	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.10.2020	31.12.2023
	6	6	8	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.10.2020	31.12.2023
	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.10.2020	31.12.2023
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.10.2020	31.12.2023
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.10.2020	31.12.2023
	7	5	3	9	9	DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU	1.10.2020	31.12.2023
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2020	31.12.2023
	9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.10.2020	31.12.2023
	9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.10.2020	31.12.2023
	9	1	8	0	0	(DRG) ENDOSONOGRAFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM	1.10.2020	31.12.2023
	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.10.2020	31.12.2023

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
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		4011AS-09/15	1	ALSA	I026135 - ELEKTROKOAGULACE	1.10.2020	31.12.2023
	0000000110	Dermatom cena 169 000,-		208334	1	Electric Dermatome	I0029101 Elektrodermatom	1.10.2020	31.12.2023
	0000000158	Elektrokauter - cena 35 000,-		3281	1	neuveden	D026007 Elektrokoagulace	1.10.2020	31.12.2023
	0000000302	Laser barvivový		ADS16110046	1	Deashin Enterprise group	I026456 Laser CO2 frakční ablativní	1.10.2020	31.12.2023
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		I023380	1	ZDE037 AESCULAP,výr. č.4000	I023380 ELEKTRODERMATOM	1.10.2020	31.12.2023
	0000000412	Odsávačka		2614108	1	MEDIST s.r.o.	D122169 Odsávačka bateriová	1.10.2020	31.12.2023

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)

Nasmlovaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název		Sazba	Počet bodů	Paušál

SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)											
s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem			0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

viz platný číselník a metodika VZP - "Z" kódy

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení a jeho údržba odpovídá platným právním předpisům. Na vyzvání Pojišťovny předloží doklady o vlastnictví přístrojů potřebných k provedení nasmlouvaných výkonů a také prohlášení o shodě a protokoly o provedených revizích přístrojů, pokud jim podle příslušných právních předpisů podléhají.

Tento formulář nahrazuje s účinností od 1.10.2020 formulář s datem uplatnění od 1.7.2020.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- nasmlouvány výkony 51849, 51850, 62421.

Výkony 51849, 51850, 62421, které jsou nasmlouvány na IČP 89301292 odb. 601 s účinností od 1.10.2020, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 51849 nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál - Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.

K 1.10.2018 rozšířena Zvláštní smlouva o diagnostickou skupinu Dupuytrenova kontraktura - DUP (léčivý přípravek XIAPEX ? ATC skupina M09AB02) za níže uvedených podmínek:

Limit bude stanoven ve výši 250 000 Kč, o tuto částku bude navýšen sjednaný celkový limit pro centrovou péči na rok 2018. Nasmlouvání a úhrada bude realizována za podmínky, že bude proveden odečet ze standardní úhrady za 50 % počtu případů, kterým bude aplikován léčivý přípravek v roce 2018 takto:

- bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2016 z Úhr_amb2016,ost, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky č. 353/2017 Sb., oddíl A), odst. 6.13, o počet nosných výkonů 61253 a 61255 provedených v roce 2016 (odečet bude proveden výkonově s připočtením korunových položek vykázaných se shodným datem jako je datum výkonu),

- v případě, že počet výkonů je v roce 2018 vyšší než počet výkonů v ambulantní péči v roce 2016, které budou odečteny z Úhr_amb2016,ost, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2016 za hospitalizační péči z PUdrg,2016,10 stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky č. 353/2017 Sb., oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů provedených v roce 2018 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb2016,ost. Maximálně však do počtu vykázaných výkonů v hospitalizaci v roce 2016.

Úhrada referenčního období bude snížena ve výši - vzorec výpočtu viz dopis ze dne 31.8.2018.

V případě předání pojištění Pojišťovny k léčbě v diagnostické skupině DUP k poskytovateli FN Olomouc jiným poskytovatelem, bude provedeno finanční zohlednění jak předávajícímu, tak přebírajícímu poskytovateli, a to až při konečném vyúčtování roku 2018. Předmětná změna musí být zakotvena v písemné dohodě mezi příslušnými poskytovateli podepsané statutárními zástupci obou poskytovatelů, která bude předána Pojišťovně současně s vyplněnou tabulkou (příloha č. 1 dodatku ke Smlouvě). Výše uvedený přesun je poskytovatel povinen oznámit na e-mailovou adresu: centra@vzp.cz