

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2019

1.2.2024

31.12.2024

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní

☐ Jen smluvní

☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE

součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C

(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4

2

0

4

1

3

4

8

Urologická ambulance - SLF

0

0

0

0

4

1

0

6

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

Město / Obec

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

Cheb

K Nemocnici

17

1204

350 02

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

7

0

6

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1

2

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek			17:00	19:00	K Nemocnici 17, 350 02 Cheb - dle potřeb
Pátek					
Sobota					
Neděle					

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVÍŠTĚ – LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVÍŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu	1
Počet hodin v týdnu	2 (zaokrouhleno na celé hodiny)

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	2,00
	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)	8,00
	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	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.2.2024	31.12.2024
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	1	2	1	NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	1	2	3	URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	1	5	KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	5	1	BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	2	5	5	PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	3	1	9	FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	4	2	7	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	4	9	7	VÝMĚNA NEFROSTOMIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	1	1	VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	3	9	PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	5	1	PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCEU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	5	5	KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	5	7	TRANSURETRÁLNÍ RESEKCE TUMORU MOČOVÉHO MĚCHÝŘE DO 2 CM	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	6	5	BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)	1.2.2024	31.12.2024

	7	6	5	6	7	APLIKACE TERAPEUTIK DO STĚNY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE A URETRY	1.2.2024	31.12.2024
	7	6	5	7	1	OPTICKÁ URETROTOMIE	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	4	3	(DRG) KATETRIZACE URETERU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	4	4	(DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	4	5	(DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	4	6	(DRG) BIOPSIE URETERU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	8	5	2	(DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU	1.2.2024	31.12.2024

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**

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

-----

S účinností od 1.2.2024 je nasmlouván výkon 09990. Úhrada bude realizována standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky.

-----

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.2.2024 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.8.2023.