

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.2.2024
Datum uplatnění do	31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

4	2	0	4	1	4	3	5
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	4	1	0	6

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

ORL - odborná ambulance - SLF

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ					
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	Poř.
	Cheb	K Nemocnici	17	1204	350 02

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

7	0	1	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5

40

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			K Nemocnici 1204/17, 350 02 Cheb
Úterý	07:00	15:00			K Nemocnici 1204/17, 350 02 Cheb
Středa	07:00	15:00			K Nemocnici 1204/17, 350 02 Cheb
Čtvrtek	07:00	15:00			K Nemocnici 1204/17, 350 02 Cheb
Pátek	07:00	15:00			K Nemocnici 1204/17, 350 02 Cheb
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2016	31.12.2024	4,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 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	07:00	11:00		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(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	4,00
	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	40,00
	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)	40,00
	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 pojištění)

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
	Karlovarský kraj	041

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

Nasmlovaný 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
					S2	O	1.1.2012	31.12.2024	40,00										
					L2	O	1.1.2012	31.12.2024	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	0	0	4	1	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.								1.2.2024		31.12.2024			
	0	0	0	4	2	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.								1.2.2024		31.12.2024			
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA								1.2.2024		31.12.2024			
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET								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	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2								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	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA								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	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)								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	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY								1.2.2024		31.12.2024			
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY								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
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.2.2024	31.12.2024
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.2.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.2.2024	31.12.2024
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.2.2024	31.12.2024
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	6	1	1	EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	6	1	3	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	6	1	7	KLÍNOVITÁ NEBO KVADRATICKÁ EXCIZE DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.2.2024	31.12.2024
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITU NEBO HEMATOM	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	1	7	EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024

	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	4	9	RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	4	9	BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.2.2024	31.12.2024
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.2.2024	31.12.2024
	7	3	0	1	3	TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI	1.2.2024	31.12.2024
	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.2.2024	31.12.2024
	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.2.2024	31.12.2024
	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.2.2024	31.12.2024
	7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.2.2024	31.12.2024
	7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.2.2024	31.12.2024
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	7	3	2	(DRG) HEMIGLOSEKTOMIE	1.2.2024	31.12.2024
	9	1	7	3	3	(DRG) TOTÁLNÍ GLOSEKTOMIE	1.2.2024	31.12.2024

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	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

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
	0000000054	Audiometr klinický (cena dle reg.listu 260 000,-)		ZDR00708	1	Danplex	Audiometr klinický DA 74	1.2.2024	31.12.2024
	0000000064	Bronchoskop flexibilní (cena dle reg. listu 278 00		ZDR 00096	1	BioVendor	bronchoskop	1.2.2024	31.12.2024
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		VT18K02D	1	Xcellance Medical Technologies		1.2.2024	31.12.2024
	0000000094	Bronchoskop flexibilní v ceně 0,3 mil. Kč		N00VQA0602	1	Pentax	Pentax FI-16RBS	1.2.2024	31.12.2024
	0000000178	Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím		ZDR 00820	1	Richard Wolf GmbH	věž + endoskopické instrumentárium	1.2.2024	31.12.2024
	0000000178	Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím		ZDR 00821	1	Richard Wolf GmbH	věž + endoskopické instrumentárium	1.2.2024	31.12.2024
	0000000183	Epifaryngoskop rigidní s optikou	Epifaryngoskop	ZDR00820	1	Richard Wolf GmbH	věž + endoskopické instrumentárium	1.2.2024	31.12.2024

	0000000362	Mikroskop vyšetřovací pro ORL (cena dle reg.listu		DHM19961	1	Carl Zeiss	mikroskop vyšetřovací	1.2.2024	31.12.2024
	0000000670	Tympanometr klinický		ZDR00544	1	Rexton Danplex A/S	tympanometr Hadtymp 3000 / TP10	1.2.2024	31.12.2024
	0000000671	Tympanometr screeningový		ZDR00974	1	Rexton Danplex A/S	tympanometr A756	1.2.2024	31.12.2024

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 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

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. ----- PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7. ----- S účinností od 1.8.2023 jsou nasmlouvány výkony 00041 a 00042 za podmínky dané Dodatkem č. 45. ----- 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.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

