

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	1.3.2024
Datum uplatnění do	31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	<table><tr><td>3</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>1</td><td>8</td><td>2</td></tr></table>	3	2	0	0	6	1	8	2
3	2	0	0	6	1	8	2		
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<div><input checked="" type="radio"/> Ano</div> <div><input type="radio"/> Ne</div>								
ČÍSLO PRIMARIÁTU	<table><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>0</td><td>3</td></tr></table>	0	0	0	0	0	6	0	3
0	0	0	0	0	6	0	3		
NÁZEV PRACOVISTĚ	Ambulance - dermatovenerologie								
VARIABILNÍ SYMBOL	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ					
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	Poř.
	České Budějovice	B. Němcové	54	585	370 011

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ	<table><tr><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr></table>	4	0	4
4	0	4		
PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP	<div><input type="radio"/> Ano</div> <div><input checked="" type="radio"/> Ne</div>			

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče	<div><input type="radio"/> Ano</div> <div><input checked="" type="radio"/> Ne</div>		
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5		
Počet hodin poskytování péče v týdnu	<table><tr><td>4</td><td>0</td></tr></table> (zaokrouhleno na celé hodiny)	4	0
4	0		

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			B. Němcové 585, České Budějovice, 370 01
Úterý	07:00	15:00			B. Němcové 585, České Budějovice, 370 01
Středa	07:00	15:00			B. Němcové 585, České Budějovice, 370 01
Čtvrtek	07:00	15:00			B. Němcové 585, České Budějovice, 370 01
Pátek	07:00	15:00			B. Němcové 585, České Budějovice, 370 01
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2014	31.12.2024	32,00

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	

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	08:00	12:00	12:30	15:00
Úterý	08:00	12:00	12:30	15:00
Středa	08:00	12:00	12:30	15:00
Čtvrtek	08:00	12:00	12:30	15:00
Pátek	08:00	12:00	12:30	14:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

3

2

 (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	60,00
	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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	240,00
	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
	České Budějovice	0311

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 PRACOVIŠTI (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	1.1.2014	31.12.2024	8,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.10.2015	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.4.2018	31.12.2024	8,00										
					L3	O	1.7.2014	31.12.2024	4,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.7.2019	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.11.2022	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.7.2019	31.12.2024	8,00										
					L3	O	1.1.2015	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.11.2022	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.11.2022	31.12.2024	40,00										
					L2	O	1.11.2022	31.12.2024	20,00										
					L2	O	1.11.2022	31.12.2024	20,00										
					L2	O	1.11.2022	31.12.2024	20,00										

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	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.3.2024	31.12.2024		
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.3.2024	31.12.2024		

	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí 10 CM^2 - 30 CM^2	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2024	31.12.2024
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2024	31.12.2024
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.3.2024	31.12.2024
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.3.2024	31.12.2024
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.3.2024	31.12.2024
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.3.2024	31.12.2024
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.3.2024	31.12.2024
	4	1	0	4	0	POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU Z HLEDISKA PROFESIONÁLNÍHO POŠKOZENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	0	2	4	MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STRÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.3.2024	31.12.2024

	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.3.2024	31.12.2024
	4	4	2	8	3	FOTODYNAMICKÁ LÉČBA (PDT) NEMELANOMOVÝCH KOŽNÍCH NÁDORŮ	1.3.2024	31.12.2024
	4	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	4	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KOREKTIVNÍM DERMATOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.3.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.3.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM^2	1.3.2024	31.12.2024
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.3.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.3.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.3.2024	31.12.2024
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.3.2024	31.12.2024
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.3.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	1.3.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.3.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.3.2024	31.12.2024
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.3.2024	31.12.2024
	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)	1.3.2024	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	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2024	31.12.2024	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2024	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
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		4307393	1	OLYMPUS C +S, spol.s r.o.		1.3.2024	31.12.2024

	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		903445 45090	1	Carl Zeiss		1.3.2024	31.12.2024
	0000000394	Multitester		72901-05	1	Waldmann - SRN		1.3.2024	31.12.2024
	0000000473	PUVA		F/N58243	1	LINA s.r.o Ostrava		1.3.2024	31.12.2024
	0000000475	Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		05589-05	1	Waldmann - SRN		1.3.2024	31.12.2024

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)					
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do	
	Ambuvak	1	1.1.2019	31.12.2024	
	Dermatoskop digit. Visiomed microDerm D-200, výrobce Visiomed AG, Německo	1	1.1.2019	31.12.2024	
	Lampa Voodova	1	1.1.2019	31.12.2024	
	Přístroj pro fotodynam. ter. RED BEAM pro, výrobce MEDlight GmbH, SRN	1	1.1.2019	31.12.2024	
	EKG, DELTA 1 PLUS, vč. 567	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem, VQ1000/D, vč. 1906	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Kondenzor zástinový, Carl Zeiss, vč. 903445 45090	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Oxymetr pulsní, USA, 500883439	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Přístroj pro epilaci a diatermokoagulaci, HYFRECATOR 2000, vč. 321	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Přístroj pro presoterapii, SAALMANN - SRN, vč. 0396-4054	1	1.3.2024	31.12.2024	
	Elektrokauter, Aaron, vč. AA1301015	1	1.3.2024	31.12.2024	

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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

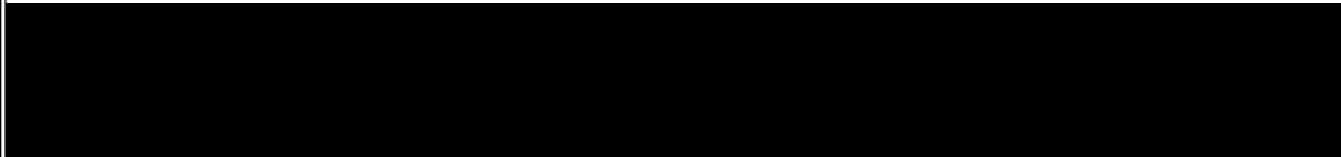


SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

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 1.2.2020 je nasmlouván výkon 51881 za podmínek daných Dodatkem č. 30.

PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

S účinností od 1.10.2020 je nasmlouván výkon 09561 za podmínek daných Dodatkem č. 50.

S účinností od 1.12.2022 jsou nasmlouvány výkony 44209, 44211 a 44024 za podmínek daných Dodatkem č. 114.  
Nositelem výkonu je na základě doložené kvalifikace - lymfologický kurz - 

S účinností od 1.3.2024 jsou nasmlouvány výkony 44112 a 44116 za podmínek daných Dodatkem č. 141.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.3.2024 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.12.2022.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu