

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	5	2	6	9	7	0	5
7	2	1	0	0	0	0	0
2	4	7	2	M	0	0	3

Název IČO Fakultní nemocnice Brno


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

7	2	1	0	0	7	2	1
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	2	0	2
Dětská kožní ambulance PEK							

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Brno	Černopolní	9	212	625 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

4	0	4
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
4	0	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:30	Černopolní 9, 625 00 Brno			
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:30	Černopolní 9, 625 00 Brno			
Středa	07:00	12:00	12:30	15:30	Černopolní 9, 625 00 Brno			
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	15:30	Černopolní 9, 625 00 Brno			
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:30	Černopolní 9, 625 00 Brno			
Sobota					-			
Neděle					-			

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2020	31.12.2029	12,00

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	10:00		
Úterý	13:30	15:30		
Středa	09:00	11:00		
Čtvrtek	07:00	10:00		
Pátek	13:30	15:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5			
		1	2

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	56,00
	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	80,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	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

☐ 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

Přidat řádek

Název	Kód
-------	-----

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

s.	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	1.7.2020	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.7.2020	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.7.2023	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.4.2022	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.4.2022	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.10.2017	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	8,00										

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	5	(VZP) VYBAVENÍ PACIENTA S DG. EPIDERMOLYSIS BULLOSA VHODNÝM ATRAUMATICKÝM KRYTÍM	1.1.2025	31.12.2029

X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029
X	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	0	2	4	MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	5	DESTRUKTIVNÍ TERAPIE KOŽNÍCH LÉZÍ LASEREM S VYSOKÝM VÝKONEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.1.2025	31.12.2029
X	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.1.2025	31.12.2029
X	4	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	4	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.1.2025	31.12.2029
X	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCIÍ NAD 30 CM ²	1.1.2025	31.12.2029
X	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2025	31.12.2029

X	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.1.2025	31.12.2029
X	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.1.2025	31.12.2029
X	9	9	9	7	6	VZÁCNÉ ONEMOCNĚNÍ - PACIENT V DIAGNOSTICKÉM NEBO TERAPEUTICKÉM PROCESU	1.1.2025	31.12.2029
X	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)	1.1.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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
X	0000000283	Kryokauter (cena dle reg. listu 230 000,-)		v.č.370/2004, (i.č.77177)	1	Cryometal s.r.o.	Cryospray	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000302	Laser barvivový		DNL 0328 - 1107	1	QUANTA SYSTÉM SpA	Laser D-Plus, D 980	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		v.č.840,(i. č.417813/00)	1	Waldman	Lampa UV	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000394	Multitester		v.č.13612-02, (i.č.70249500)	1	Waldmann Lichttentchnik	ZARIC UV WALDMANN	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000473	PUVA		v.č.3689, (i.č.417149/00)	1	Waldmann	PUVA 3001 s prislusenstvim, UV	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		v.č.13877-03, (i.č.70325900)	1	Waldmann Lichttechnik	KABINA PRO CELOTELOVOU FOTOTERAPII	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		v.č.840,(i. č.417813/00)	1	Waldmann Medizin Technik	LAMPA UV	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		SN-6018	1	VISIOMED AG	DERMATOSKOP DIGITALNI MICRODERM D200	1.1.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
X	Dermotest	1	1.1.2025	31.12.2029
X	GALVANOSTIMULATOR GALVANOSTIM -JF 372	1	1.1.2025	31.12.2029
X	GENERATOR RADIOCHIRURGICKY -SURGITRON- 962085	1	1.1.2025	31.12.2029
X	MODUL -20427	1	1.1.2025	31.12.2029
X	mikroskop - 743156	1	1.1.2025	31.12.2029
X	SFYGNOMANOMETR	1	1.1.2025	31.12.2029
X	STANICE MINI DOC	1	1.1.2025	31.12.2029
X	frezka na kuzi -SFG 563 -TZZ1F6	1	1.1.2025	31.12.2029
X	ODSAVACKA KOUROVYCH PLYNU -EV 00547	1	1.1.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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)

Přidat řádek

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

Tento formulář B s účinností od 1.1.2025 nahrazuje formulář B účinný od 1.1.2024.

Výkony 44112 a 44116, které jsou nasmlouvány na IČP 72100721 odb. 404 s účinností od 1.1.2024 nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

S platností od 1.1.2024 byl na pracoviště nasmlouván výkon 99976.

Výkon 09565 (VZP) VYBAVENÍ PACIENTA S DG. EPIDERMOLYSIS BULLOSA VHODNÝM ATRAUMATICKÝM KRYTÍM - je nasmlouván od 1.2.2013 a bude vykazován za podmínky, že bude předem odsouhlasen revizním lékařem RP VZP ČR na žádance.