

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 8 | 4 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 8 | 4 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2017

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                      |   |   |   |                          |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 8                                    | 4 | 2 | 3 | 1                        | 4 | 7 | 4 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |
| 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 1 | 3 |
| oční ambulance                       |   |   |   |                          |   |   |   |
| 3                                    | 0 | 1 | 0 | 0                        |   |   |   |

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec         | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|----------------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Nové Město na Moravě | Žďárská |               | 610        | 592 31 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 7                         | 0 | 5 |                                     |
| <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                         |   |                                     |  |
|                           | 3 | 4                                   |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí            | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |                   |   |
| Úterý                                 | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 17:00 |                   |   |
| Středa                                | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 14:00 |                   |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |                   |   |
| Pátek                                 | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |                   |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                   |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                   |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|----------|---------------------|
|                      |                |          |          |                     |

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 |       |       |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

2

  
Počet hodin v týdnu 

8

 (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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 45,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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   | 23,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 23,00    |
|  | 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 PRACOVIŠTĚ 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  |
|-------|------------------|------|
|       | Žďár nad Sázavou | 0615 |

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

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

| Nasmlouvaný 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 |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |

| 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 2          | 9 | 1 | 8 | 4 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 5          | 6 | 4 | 1 | 9 | POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 6          | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 6          | 1 | 4 | 1 | 1 | XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 6          | 1 | 4 | 1 | 3 | KOREKCE PTÓZY VÍČKA (RIESE-BURIAN, HESS, ... U FASC. ZÁVĚSU PŘIČTI ODBĚR FASC. ŠTĚPU)                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 1 | 1 | FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OKO  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 1 | 3 | DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 1 | 9 | NASAZENÍ OČNÍ LOKALIZAČNÍ PROTĚZKY S VÝPOČTEM POLOHY CIZÍHO TĚLESA   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 2 | 3 | PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 2 | 9 | FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |
|   | 7          | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2017 |  | 31.12.2017 |  |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 7 | ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 9 | ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 1 | ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 5 | FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 1 | 5 | BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 1 | 7 | BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLÍSKA Z BULBU ZADNÍ CESTOU   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 3 | PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 5 | PARACENTÉZA ROHOVKY  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 7 | KERATEKTOMIE   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 3 | 1 | EXCIZE DUHOVKOVÉ LÉZE  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 3 | 3 | PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 3 | 5 | LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO. | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 4 | 5 | EXTRAKAPULÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY (KATARAKTY)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 6 | 3 | VYNĚTÍ EPISKLERÁLNÍHO IMPLANTÁTU   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 6 | 9 | DRENÁŽ ABSCEU ORBITY   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 7 | 5 | PŘEDNÍ ORBITOTOMIE   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCEU OČNÍHO VÍČKA   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 1 | TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 3 | KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 5 | OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 9 | DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 1 | 1 | PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 1 | 3 | KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 1 | 5 | LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO)   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 1 | 7 | EXSTIRPACE SLZNÉHO VAKU (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 1 | 9 | KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 2 | 5 | CHORIOIDEKTOMIE  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 3 | 3 | KAPULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO)  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 3 | 5 | KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 3 | 9 | LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE   | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 4 | 3 | TRANSSKLERÁLNÍ CHORIOIDÁLNÍ BIOPSIE  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 9 | 9 | 4 | (VZP) SUBLUXACE NITROOČNÍ ČOČKY  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 9 | 9 | 6 | (VZP) INTUMESCENTNÍ KATARAKTA  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

|  |   |   |   |   |   |                               |          |            |
|--|---|---|---|---|---|-------------------------------|----------|------------|
|  | 7 | 5 | 9 | 9 | 7 | (VZP) UVOLNĚNÝ ZÁVĚSNÝ APARÁT | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 9 | 9 | 8 | (VZP) RUPTURA ZADNÍHO POUZDRA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 5 | 9 | 9 | 9 | (VZP) OPERACE KATARAKTY       | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

#### 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   | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce                    | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|-----|------------|--|------------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|-------------|----------|------------|
|     | F000000571 | RTG přístroj skiagrafický (cena dle reg. listu 5 0 | RTG skiagrafické stacionární | 11511020        | 1             | GE Medical Systems         |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | F000000572 | RTG přístroj skiagrafický v ceně 5 000 000,-       | RTG skiagrafické stacionární | 11511020        | 1             | GE Medical Systems         |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | V000000350 | Mikroskop operační 3 mil. Kč                       | Operační mikroskop           | 75631129        | 1             | LEICA                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | V000000350 | Mikroskop operační 3 mil. Kč                       | Operační mikroskop           | 75631128        | 1             | LEICA                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000046 | Anomaloskop  |                              | A07391          | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000058 | Autorefraktometr                                   |                              | 77631045        | 1             | Zeiss                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000060 | Biometr oční ultrazvukový                          |                              | 75641136        | 1             | Bausch & Lomb, Incorporate |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000113 | Digitální fundus kamera                            | Fundus kamera                | 77631038        | 1             | CANON                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000148 | Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-             | Elektroencefalograf (EEG)    | 77301056        | 1             | M&I Praha                  |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000162 | Elektromagnet ruční ( cena dle reg.listu 25 000,-) |                              | 1867            | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000171 | Endolaser ( cena dle reg.listu 1 200 000,-)        |                              | 16631007        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000199 | Fokometr ( cena dle reg.listu 23 000,-)            |                              | 77631040        | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000209 | Fotošterbinová lampa ( cena dle reg.listu 954 000, |                              | 16633006        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000260 | Keratometr Javalův ( cena dle reg.listu 130 000,-) |                              | A07560          | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000295 | Lampa šterbinová ( cena dle reg.listu 258 000,-)   |                              | 16633006        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000308 | Laser YAg  | Laser YAG                    | 16631007        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000309 | Laser-Argon v ceně 1 900 000,-                     | Laser argonový oční          | 16631007        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000309 | Laser-Argon v ceně 1 900 000,-                     | Laser argonový oční          | 16631005        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000414 | Oftalmometr Javalův                                |                              | A07375          | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000416 | Oftalmoskop binokulární nepř. s lupami ( cena dle  |                              | B03239          | 1             | Zeiss                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000418 | Oftalmoskop přímý ( cena dle reg.listu 11 000,-)   |                              | 77631033        | 1             | Heine                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000419 | Oftalmoskop přímý ( cena dle reg.listu 15 000,-)   |                              | 77631033        | 1             | Heine                      |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000438 | Perimetr kinetický                                 |                              | 77631044        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000439 | Perimetr statický                                  |                              | 77631044        | 1             | Carl Zeiss Jenna           |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000481 | Přístroj aspiračně - irigační v ceně 1 200 000,-   | Souprava pro vitrektomii     | B08207          | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000481 | Přístroj aspiračně - irigační v ceně 1 200 000,-   | Souprava pro vitrektomii     | B08206          | 1             | x                          |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000590 | Sonograf A scan včetně sondy A                     |                              | 77631160        | 1             | Nidek Co.Ltd,              |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
|     | 0000000591 | Sonograf B scan                                    | UZ zobrazovací systém oční   | 77631160        | 1             | Nidek Co.Ltd,              |             | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

|            |   |  |          |   |                |  |          |            |
|------------|---|--|----------|---|----------------|--|----------|------------|
| 0000000661 | Tonometr (cena dle reg. listu 35 000,-)     |  | A07517   | 1 | Diopta         |  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000662 | Tonometr bezkontaktní                       |  | 53631005 | 1 | Nidek Co. Ltd. |  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000663 | Tonometr C34 (cena dle reg. listu 35 000,-) |  | A07517   | 1 | Diopta         |  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000664 | Tonometr impresní                           |  | 53631005 | 1 | Nidek Co. Ltd. |  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000703 | Vybraný přístroj dle registračního listu    |  | A07546   | 1 | x              |  | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

**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)

| Nasmlouvání kód dopravy |       |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|-------------------------|-------|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                     | Název |  | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Výkon 09555, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.  
Výkon 75345, který je nasmlouván s účinností od 1.12.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.  
Výkon 09215, který je nasmlouván s účinností od 1.6.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

U PLS s nasmlouváním VZP-výkonem 75999 je uvedeno následující ustanovení:

Poskytovatelé předmětné péče jsou povinni vykazovat signální výkony: 75994, 75996, 75997, 75998 pro identifikaci pojištěnců s operací komplikované OKA.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.6.2016

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.10.2016

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu