

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 3 | 6 | 5 | 8 | 0 | 4 |
| 4 | 2 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | K | 4 | 2 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Karlovarská krajská nemocnice a.s.



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2015 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CB

PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM
 nebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**
součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4 2 0 0 8 9 1 8

Příjmová ambulance chir. oddělení KV

0 0 0 0 0 0 0 6

2 0 0 3 9

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|
| Karlovy Vary | Bezručova | | 19 | 360 66 |

SMLOUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

5 0 1

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

5

4 0

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 4 | 8 | 7 | 0 | MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 1 | 5 | 9 | 5 | 0 | POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 7 | KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM ² | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 0 | PŘEVAZ RÁNY METODOU V. A. C. (VACUUM ASISTED CLOSURE) ZALOŽENÉ NA METODĚ KONTROLOVANÉHO PODTLAKU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 5 | 7 | 2 | 4 | 3 | HRUDNÍ PUNKCE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM ² | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2 | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1% POVRCHU TĚLA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ, OSTATNÍ DO 5% | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 2 | 1 | 6 | 0 | POPÁLENÍ - OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ, 5 - 10 % POVRCHU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 9 | SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 6 | 7 | 9 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 6 | 8 | 1 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 8 | 5 | 3 | OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
| | 9 | 0 | 9 | 3 | 9 | (DRG) NÁSOBNÉ VÝKONY NA PRSTECH A PŘEDONOŽÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

| s.2d | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář je účinný od 1.7.2015 a v plném rozsahu nahrazuje formulář, který byl účinný od 1.1.2015.

Poskytovatel hrazených služeb 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 1.1.2013 je nasmlouván výkon 09555 OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET.

S účinností od 1.3.2013 jsou nasmlouvány výkony 02125 OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ. Pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

S účinností od 1.1.2015 nasmlouván DRG marker 90939.