

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	9	0	6
6	1	0	0	4	0	0	0
1	8	6	1	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ CA

**PRACOVÍŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

6 1 0 0 4 4 4 3

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

Chir.kl. - Poradny plastické chirurgie

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 3 3

VARIABILNÍ SYMBOL

4 2 3 5

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVÍŠTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Hradec Králové	Sokolská		581	500 05

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

6 0 1

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5 5

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	08:00	15:30	00:00	00:00	
<b>Úterý</b>	08:00	15:30	00:00	00:00	
<b>Středa</b>	08:00	15:30	00:00	00:00	
<b>Čtvrtek</b>	08:00	15:30	00:00	00:00	
<b>Pátek</b>	08:00	15:30	00:00	00:00	
<b>Sobota</b>	00:00	00:00	00:00	00:00	
<b>Neděle</b>	00:00	00:00	00:00	00:00	

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

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

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE**

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	45,88
	<b>L2</b>	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	3,28
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	5,78
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	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
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	8,55
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	17,30
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	33,67
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,49
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE		
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE		
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>		
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM		
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN		
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN		
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN		
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ		
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY		
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU		
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU		
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>		
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA		
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY		
	5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ		
	5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ		
	5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA		
	5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC		
	5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY		
	5	3	5	1	1	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO		
	5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ		

	5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ		
	6	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM		
	6	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM		
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM		
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM		
	6	1	1	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU		
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU		
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM		
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM		
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM <sup>2</sup>		
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>		
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM <sup>2</sup>		
	6	1	1	5	1	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM <sup>2</sup>		
	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU		
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU		
	6	1	2	2	7	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU		
	6	1	2	3	5	ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU		
	6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY		
	6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU		
	6	1	2	5	3	PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY		
	6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU		
	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE		
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.		
	6	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ		
	6	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM SE ZVLÁŠTNÍ ODBORNOU ZPŮSOBILOSTÍ V POPÁLENINOVÉ MEDICÍNĚ		
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA		
	6	2	1	1	2	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU NAD 10 % POVRCHU TĚLA		
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)		
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>		
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM <sup>2</sup> DO 1 % POVRCHU TĚLA		
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA		
	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA		

6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA		
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ		
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA		
6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2		
6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA		
6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA		
6	2	5	2	0	XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA		
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA		
6	2	6	4	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA		
6	2	8	3	0	PŘEVAZ PO VĚTŠÍM REKONSTRUKČNÍM VÝKONU PRO POPÁLENINU		
6	6	1	2	7	MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII		
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST		
6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY		
6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH		
7	5	3	9	9	DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU		
9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR		
9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR		

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha je platná a účinná od 1.1. 2019.

Výkony 09513, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.7.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 1 . 2 0 1 9

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 3 3

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6 1 0 0 4 4 4 3

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------