

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 6 | 6 | 1 | 9 | 8 | 9 |
| 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 2 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Krajská nemocnice T. Bati, a. s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 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       | 1.1.2020   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

|        |   |
|--------|---|
| Typ CB | <b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b><br>nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b><br><b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)</b> |
|--------|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Chirurgie - příjmová ambulance

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) PRACOVISTĚ |                    |               |            |        |
|----------------------|--------------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec         | Ulice              | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| ZLÍN                 | HAVLÍČKOVO NÁBŘEŽÍ |               | 600        | 762 75 |

## SMLOUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCÍ NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

|   |   |   |
|---|---|---|
| 5 | 0 | 1 |
|---|---|---|

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

| Odbornost |   |   |
|-----------|---|---|
| 6         | 0 | 1 |
| 7         | 0 | 5 |

## 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

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 1 |  |  |   |
|   |  |  | 8 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |   |          |            |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| s.2b   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVO   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 4          | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESE NEBO HEMATOMU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5          | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU                             | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM                                    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU                                  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 4 | 1 | 1 | XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)                                       | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>                              | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 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 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 2 | 0 | NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 4 | 1 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 4 | 2 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 4 | 3 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>          | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 5 | 3 | OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 1 | 9 | NASAZENÍ OČNÍ LOKALIZAČNÍ PROTĚZKY S VÝPOČTEM POLOHY CIZÍHO TĚLESA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 2 | 1 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)                          | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 2 | 9 | FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 7 | ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 9 | ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 5 | FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA                                    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 1 | 1 | ODSTRANĚNÍ SILIKONOVÉHO OLEJE Z OKA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 1 | 3 | DEKOMPRESIE ZRAKOVÉHO NERVO  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 1 | 7 | BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLÍSKA Z BULBU ZADNÍ CESTOU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 3 | PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 2 | 5 | PARACENTÉZA ROHOVKY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 3 | 3 | PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 3 | 5 | LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO. | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 7 | KRYOEPILEZE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILEZE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILEZE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 4 | 3 | 9 | LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 4 | 4 | 5 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z PŘEDNÍ KOMORY OKA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 5 | 4 | 7 | 9 | TAMPONÁDA SÍTNICE SILIKONOVÝM OLEJEM   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCESU, HEMATOMU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 1 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 2 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

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

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

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

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.1.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2019.

Výkon 75317, který je nasmlouván s účinností od 1.1.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 75155, 75139 a 75215, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2019, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

K výkonu 09564: Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 2 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

|        |  |
|--------|--|
| Typ CB | <b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b><br>nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b><br><b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)</b> |
|--------|--|

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | 8 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

| s.<br>3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                               | Souhrnný název<br>pro skupinu | Výrobní<br>číslo | Počet<br>přístr. | Výrobce               | Název od ZZ  | Datum od | Datum do   |
|---------|------------|--|-------------------------------|------------------|------------------|-----------------------|--------------|----------|------------|
|         | 0000000209 | Fotošterbinová lampa cena<br>0,954 mil. Kč |                               | 237157           | 1                | TOPCON CO.            | ev.č. 90100  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|         | 0000000209 | Fotošterbinová lampa cena<br>0,954 mil. Kč |                               | RC7215           | 1                | CLARITY<br>MEDICAL    | ev.č. 92069  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|         | 0000000209 | Fotošterbinová lampa cena<br>0,954 mil. Kč |                               | 4000-5093        | 1                | CARL ZEISS<br>MEDICAL | ev.č. 92027  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|         | 0000000664 | Tonometr impresní                          |                               | 0020645          | 1                | X                     | nemá výr. č. | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu