

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 **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

8	2	0	0	1	8	8	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Otorinolaryngologie - příjmová ambulance

0	0	0	0	0	0	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Zlín	Havlíčkovo nábřeží		600	762 75

SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCÍ NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

7	0	1
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost		
6	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	4	2	0	1	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	0	2	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU)	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	4	0	0	SVODNÁ ANESTEZIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	6	3	0	EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	6	4	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	6	5	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VÝŠETŘENÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ 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	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	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	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	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	1	ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	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	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	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	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VÝŠETŘENÍ / 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
	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	5	0	2	2	CÍLENÉ VÝŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VÝŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	2	1	5	DENTÁLNÍ DRÁTĚNÁ DLAHA Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	2	1	6	ODSTRANĚNÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	2	1	7	PROVIZORNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DRÁTĚNÝMI VAZBAMI	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VÝŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023

	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	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.

\*\*\*\*\*

Výkony 04201, 04202, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.7.2018, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

\*\*\*\*\*

Smluvní strany se dohodly, že výkony 61113 a 04830 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nové. Jejich nasmlouvání s účinností od 1.4.2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše 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

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	2	0	0	1	8	8	4
---	---	---	---	---	---	---	---

**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
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu