

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	3	9	8	9
9	1	0	0	9	0	0	0
1	8	9	1	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Ostrava

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

9	1	0	0	9	4	5	7
---	---	---	---	---	---	---	---

KÚČOCH - příjmová ambulance

0	0	0	0	0	0	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---

3	1	X	2		
---	---	---	---	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Ostrava	17. listopadu	5	1790	708 52

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

Smluvní odbornost - hlavní

6	0	5
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ 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

5

Počet hodin v týdnu

	4	0
--	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	4	0	1	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	2	0	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	3	0	CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	4	2	KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	6	0	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA DO 6 LET VĚKU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	6	1	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 6 DO 12 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	0	6	2	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA VE VĚKU OD 12 DO 18 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	1	1	0	INTRAORÁLNÍ RTG	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	1	2	0	EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	1	2	1	KONTRASTNÍ RTG VYŠETŘENÍ SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	1	3	1	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2020	31.12.2023
	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	2	0	3	REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	0	4	DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	0	5	FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	0	6	FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	0	8	FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	5	1	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	2	5	2	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, DVĚ A VÍCE PLOŠEK - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	3	0	0	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - VSTUPNÍ - KAŽDÝ ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	3	0	1	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	3	1	0	APEXIFIKACE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	3	1	1	AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	3	1	2	VÝPLŇ KOŘENOVÁ DOČASNÉHO ZUBU - KAŽDÝ KANÁLEK	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	4	5	0	LOKÁLNÍ FLUORIDACE (S VYSUŠENÍM NEBO BEZ VYSUŠENÍ)	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	0	TERAPIE AKUTNÍCH STAVŮ V ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	1	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - I. TYP	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - II. TYP	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	3	UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - I. TYP	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	5	KONZERVAČNĚ CHIRURGICKÁ LÉČBA VYBRANÝCH FOREM PARODONTOPATÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	1	1	RETNÍ FRENULEKTOMIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	1	5	PROHLoubENÍ VESTIBULA	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	2	1	GINGIVIEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	3	1	ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	3	2	OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	3	5	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	3	6	CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	4	1	PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	5	4	2	PŘECHODNÁ DLAHA S PREPARACÍ - NA ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	6	0	0	EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	1.1.2020	31.12.2023

	0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	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	7	0	0	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	1	0	SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	2	0	STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	3	0	REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	4	0	ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	5	0	PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	7	6	0	ANTROTOMIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	0	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	1	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	2	AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	3	PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	6	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	1	7	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	0	DEKAPSULACE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	1	PATEFAKCE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	2	TUNELIZACE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	3	TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	4	ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	5	REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	6	REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	2	7	FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	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	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	3	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	0	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	1	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	2	EXCISE VLAJÍČÍHO HŘEBENE - SEXTANT	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	3	EXCISE VLAJÍČÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	4	ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	5	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍNĚ BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	4	6	CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTÉZNÍHO LOŽE	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM.	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM.	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	4	EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	5	5	ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	6	0	IMOBILIZACE ČELISTÍ	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	8	8	0	SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	9	0	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	9	1	0	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA V ORDINACI	1.1.2020	31.12.2023
	0	4	9	5	0	OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.1.2020	31.12.2023
	0	5	4	2	9	NASAZENÍ EXTRAORÁLNÍHO TAHU NEBO OBLIČEJOVÉ MASKY	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	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 KRVE 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 CM ²	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 CM ² - 30 CM ²	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 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
	5	1	8	1	5	EXSTIRPACE JEDNOSTRANNÉHO CYSTICKÉHO HYGROMU	1.1.2020	31.12.2023
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.1.2020	31.12.2023
	5	1	8	1	9	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII	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	6	1	3	5	KRANIOPLASTIKA AKRYLÁTOVÁ, PLEXISKLOVÁ, KOVOVÁ NEBO KOSTNÍ PLOTĚNKOU	1.1.2020	31.12.2023
	5	6	4	1	1	BIOPSIE NEBO ODBĚR NERVU, EXHAIRESA VĚTVÍ N. V.	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	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2020	31.12.2023
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , 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	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2020	31.12.2023
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.1.2020	31.12.2023
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	1	1	3	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE TVRDÝCH TKÁNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	1	1	5	DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ	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
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.1.2020	31.12.2023
	6	5	9	9	1	EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM	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	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	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 ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2020	31.12.2023
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	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

1.1.2020: doplněny výkony 09564, 09567, 09569, 09572.

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

Tento formulář s účinností od 1.1.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2019.

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	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	0	0	9	4	5	7
---	---	---	---	---	---	---	---

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
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------

