

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 6 | 6 | 9 | 8 | 0 | 6 |
| 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 4 | 4 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň

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       | 1.6.2020   |
| 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

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

Příjmová ambulance infekční kliniky

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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    |
| Plzeň                | Edvarda Beneše | 13            | 1128       | 301 00 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

|   |   |   |
|---|---|---|
| 2 | 0 | 3 |
|---|---|---|

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

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          | 0 | 0 | 4 | 1 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 0 | 0 | 4 | 2 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY   | 1.6.2020 | 31.12.2020 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 1          | 5 | 3 | 7 | 4 | NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU  | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INFEKCIONISTOU   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 3 | 1 | 0 | 1 | KONZULTACE K ANTIINFEKČNÍ LÉČBĚ INFEKCIONISTOU   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2          | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU   | 1.6.2020 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 9 | 9 | 9 | 9 | 1 | (VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM) | 1.6.2020 | 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

Vedoucí pracovník 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 1.1.2019 je nasmlouván výkon 02105 za podmínek daných Dodatkem č. 1.

-----  
S účinností od 1.1.2020 jsou nasmlouvány výkony 09567, 09569 a 09572 za podmínek daných Dodatkem č. 1.

-----  
Výkon 09564 je nasmlouván do 31.12.2020.

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

-----  
Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.6.2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2020.