

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	3	9	2	0	5
8	1	0	0	1	0	0	0
1	8	8	1	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 9.10.10 / 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

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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 1 0 0 1 7 8 5

Příjmová ambulance - ORL

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
Vyškov	Purkyňova	36	235	682 01

**SMLOUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU**

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 1

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost Přidat řádek

**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			
			8

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.11.2021	31.12.2022
X	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.1.2019	31.12.2023
X	0	4	7	2	0	STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.1.2019	31.12.2023
X	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.1.2019	31.12.2023
X	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.1.2019	31.12.2023
X	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2020	31.12.2020
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2021	31.12.2021
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2019	31.12.2023
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2019	31.12.2023
X	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2019	31.12.2023
X	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2019	31.12.2023
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.1.2019	31.12.2023
X	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.1.2019	31.12.2023
X	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.1.2019	31.12.2023
X	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.1.2019	31.12.2023
X	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2019	31.12.2023
X	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2019	31.12.2023

X	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	1.1.2019	31.12.2023
X	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.1.2019	31.12.2023
X	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2019	31.12.2023
X	6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.1.2019	31.12.2023
X	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.1.2019	31.12.2023
X	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.1.2019	31.12.2023
X	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
X	7	6	8	0	1	POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	1.1.2019	31.12.2023
X	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.1.2019	31.12.2023

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2d

Export \*.csv - Seznam č. 2d

Přidat řádek

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

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7			Export *.csv - Seznam č. 7			Přidat řádek	
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

Kody odbornosti 704 může vykonávat pouze lékař s atestací ORL II. st. nebo s nádstavbovou atestací dětské ORL, nebo se specializovanou způsobilostí z ORL. Výkon 09563 bude uhrazen za podmínky vykazání kódu výkonu 09545 - regulační poplatek za pohotovostní službu - poplatek uhrazen

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon(y) 04508,71580,09237,71023,71133,09234,76801 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo. Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7. Pro rok 2021 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Tento formulář CB s účinností od 01.01.2019 nahrazuje formulář CB účinný od 01.04.2013.

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 4

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8 1 0 0 1 7 8 5

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

**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
X	0000000054	Audiometr klinický ( cena dle reg.listu 260 000,-)		VO00095	1	Interacoustics A/S	Audiometr klinický Interacoustics AC33	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000064	Bronchoskop flexibilní (cena dle reg. listu 278 00		95740	1	KARL STORZ GmbH & Co. KG	Fiberskop - Rhino-Laryngo	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000183	Epifaryngoskop rigidní s optikou		95603	1	KARL STORZ GmbH & Co. KG	Zdroj studeného světla+ HOPKINS optika	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000227	Inhalator terapeutický		102279/2	1	neuvedeno	Ventil redukční se zvlhčovačem	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000298	Laryngoskop ( cena dle reg.listu 1 200,-)		206545/1	1	DN Formed	LARYNGOSKOP - RUKOJET STREDNI	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000298	Laryngoskop ( cena dle reg.listu 1 200,-)		206546/1	1	DN Formed	LARYNGOSKOP -LZICE McINTOSH C 1	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000362	Mikroskop vyšetřovací pro ORL ( cena dle reg.listu		85700	1	neuvedeno	MIKROSKOP OPERACNI	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		3215	1	KARL STORZ GmbH & Co. KG	CHIRURGICKA VRTACKA STORZ	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000670	Tympanometr klinický		VO00096	1	Interacoustics A/S	Diagnostický tympanometr Interacoustics	1.1.2019	31.12.2023
X	0000000671	Tympanometr screeningový		VO00096	1	Interacoustics A/S	Diagnostický tympanometr Interacoustics	1.1.2019	31.12.2023

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu