

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 9 | 0 | 6 |
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 6 | 1 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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 1.3.2024

Datum uplatnění do 1.3.2024

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní ☒ Jen smluvní ☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVÍŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

6 1 0 0 4 4 4 2

CHIR poradny

0 0 0 0 0 0 3 3

4 2 3 3

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA PRACOVÍŠTĚ

| Město / Obec   | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|----------------|----------|---------------|------------|--------|
| Hradec Králové | Sokolská |               | 581        | 500 05 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

5 0 1

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

6 9

(zaokrouhleno na celé hodiny)

## ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

|         | od    | do    | od | do | místo provozování                   |
|---------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|
| Pondělí | 09:00 | 15:00 |    |    | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Úterý   | 08:30 | 12:30 |    |    | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Středa  | 09:00 | 15:00 |    |    | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Čtvrtek | 08:30 | 14:00 |    |    | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Pátek   | 09:00 | 12:30 |    |    | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Sobota  |       |       |    |    |                                     |
| Neděle  |       |       |    |    |                                     |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|   |  |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru                        |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                        |  |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Odborná způsobilost v oboru          |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

|                     |   |                                 |
|---------------------|---|---------------------------------|
| Počet dnů v týdnu   | 2 |                                 |
| Počet hodin v týdnu |   | 8 (zaokrouhleno na celé hodiny) |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 57,87    |
|  | L2                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 4,14     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 7,29     |
| VNP<br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                    | 0,00     |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.  | 0,00     |
|  | K1                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním  | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | S4                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 6,75     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 83,05    |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 1,20     |
|  | SBM                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|  | DI                   | Pracovník dopravy – Dispečer   |          |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   |          |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  |          |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |   |          |          |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|----------|--|
| s.2b   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do |  |
|  | 0          | 6 | 1 | 1 | 7 | KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMIÍ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 0          | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY                         | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 3 | KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 8 | ANOSKOPIE   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 1          | 5 | 9 | 8 | 0 | ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 4          | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 4          | 4 | 2 | 2 | 7 | KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |
|  | 5          | 1 | 4 | 2 | 5 | HEMOROIDEKTOMIE   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |          |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|----------|
|  | 5 | 1 | 4 | 3 | 1 | PODVAZ HEMOROIDÁLNÍCH UZLŮ   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 5 | 1 | 6 | 2 | 6 | POUŽITÍ KRYOKAUTERU Á 10 MINUT   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESE NEBO HEMATOMU  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |
|  | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU                  | 1.3.2024 | 1.3.2024 |

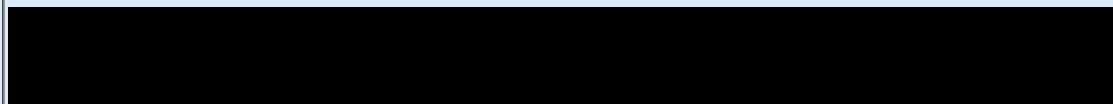
| SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7) |         |     |       |              |          |          |
|---|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
| s. 7  | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.7.2022 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.4.2022.



Výkony 15980, které jsou nasmlouvány na IČP 61004442 odb. 501 s účinností od 1.8.2023, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 06117, které jsou nasmlouvány na IČP 61004442 odb. 501 s účinností od 1.3.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.