

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
2	4	4	2	M	0	0	1

Název IČO Karlovarská krajská nemocnice a.s.

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	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.2.2025
Datum uplatnění do	31.12.2025

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

4	2	0	0	8	9	5	9
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance infekčního odd. KV

0	0	0	0	0	0	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---

2	5	0	6	0	
---	---	---	---	---	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Karlovy Vary	Bezručova	19e	1367	360 01

SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI 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			
			5

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.2.2025	31.12.2025	
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.2.2025	31.12.2025	
	2	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INFEKČNISTOU	1.2.2025	31.12.2025	
	2	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INFEKČNISTOU	1.2.2025	31.12.2025	
	2	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INFEKČNISTOU	1.2.2025	31.12.2025	

	2	3	1	0	1	KONZULTACE K ANTIINFEKČNÍ LÉČBĚ INFEKCIONISTOU	1.2.2025	31.12.2025
	2	3	1	2	0	PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBA V AMBULANCI S ELASTOMERNÍM INFUZOREM	1.2.2025	31.12.2025
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.2.2025	31.12.2025
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.2.2025	31.12.2025
	8	1	5	7	3	PANDYHO ZKOUŠKA	1.2.2025	31.12.2025
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.2.2025	31.12.2025
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.2.2025	31.12.2025
	9	9	0	1	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OŠETŘUJÍCÍM LÉKAŘEM	1.2.2025	31.12.2025

**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

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

----

S účinností od 1.2.2024 je nasmlouván výkon 09990. Úhrada bude realizována standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky.

----

S účinností od 1.10.2024 je nasmlouván výkon 09561 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

----

S účinností od 1.2.2025 jsou nasmlouvány výkony 23101, 23120, 09127, 09220, 09245, 09249, 09507, 09509, 25235, 99012 a 02130 za podmínky dané Dodatkem č. 2.

----

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.2.2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2025.