

IČO	2	6	0	6	8	8	7	7
IČZ smluvního ZZ	3	2	0	0	6	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	3	2	M	0	0	1

Název IČO Nemocnice České Budějovice, a.s.

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	1.4.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Formulář obsahuje část Smluvní i informativní Jen smluvní Jen informativní

Typ CB **PRACoviŠTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM**
nebo **PRACoviŠTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**
součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

3	2	0	0	6	4	5	9
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACoviŠTĚ

Oční - příjmová ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	6	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACoviŠTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
České Budějovice	B. Němcové	54	585	370 01

SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACoviŠTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

7	0	5
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACoviŠTĚ

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACoviŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

			5
--	--	--	---

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 2 0 4 0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK POZITIVNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 2 0 4 1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 2 4 1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 0 7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 0 9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 2 3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 2 5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 2 7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 6 1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 6 4	PĚČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.4.2025	31.12.2025
	0 9 5 8 1	PĚČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.4.2025	31.12.2025
	2 9 1 8 4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	5 1 8 2 5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2025	31.12.2029

6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
7	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
7	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	1	1	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OKO	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	1	3	DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	2	1	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	2	5	DETAILNÍ VYŠETŘENÍ OKULOMOTORICKÉ ROVNOVÁHY A DIPLOPIE	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	2	9	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	3	1	GONIOSKOPIE (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	3	3	ORTOPTICKÝ STATUS	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	3	5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	3	7	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	3	9	NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	4	1	TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	4	3	PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	4	5	PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	4	7	ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	4	9	ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	5	1	ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	5	3	BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	5	5	FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	5	7	OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	6	1	TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	1	6	3	VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	1	3	TRANSSKLERÁLNÍ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLÍŠKA Z BULBU MAGNETEM	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	1	5	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	1	7	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	1	9	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	2	3	APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY	1.4.2025	31.12.2029
7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	1	5	BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	1	7	BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	2	3	PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	2	7	KERATEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, LASEROVÁ TRABEKULOPLASTIKA, PUPILOPLASTIKA, IRIDOPLASTIKA, GONIOPUNKTURACE, SYNECHIOLÝZA, 1 OKO	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	4	1	CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	4	3	CHIRURGICKÁ DISCIZE SEKUNDÁRNÍ KATARAKTY	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	4	5	EXTRAKAPULÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY (KATARAKTY)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	5	3	CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	5	5	SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	5	7	PŘEDNÍ VITREKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	6	1	OPERACE ODCHLÍPENÍ SÍTNICE - JEDNODUCHÁ (PLOMBÁŽ, CERKLÁŽ)	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	6	3	VYNĚTÍ EPISKLERÁLNÍHO IMPLANTÁTU	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	6	5	TRANSKONJUNKTIVÁLNÍ KRYOPEXE PERIFERNÍ SÍTNICE	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	8	3	DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	8	5	EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	8	7	KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	8	9	EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA	1.4.2025	31.12.2029
7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.4.2025	31.12.2029
7	5	4	1	9	KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)	1.4.2025	31.12.2029

	7	5	4	3	9	LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE	1.4.2025	31.12.2029
	7	5	4	4	5	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z PŘEDNÍ KOMORY OKA	1.4.2025	31.12.2029
	7	5	4	4	7	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	1.4.2025	31.12.2029

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

Poskytovatel 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.

Na základě předloženého dokladu o splnění podmínky k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod - [REDAKCE] došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů 75125, 75133.

Garantem pro výkon 51825 je [REDAKCE]

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

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.4.2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2025.