

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 5 | 2 | 6 | 9 | 7 | 0 | 5 |
| 7 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 3 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Fakultní nemocnice Brno


**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       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

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)

7 2 1 0 0 4 8 2

NÁZEV PRACOVISTĚ

příjmová ambulance NK

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 7

VARIABILNÍ SYMBOL

A 0 2 6 2 1

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|
| Brno         | Jihlavská | 20            | 340        | 625 00 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

2 0 9

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost [Přidat řádek](#)**KVALIFIKACE VEDOUČÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ**

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

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ**

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2 4

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|----------|------------|
| X    | 0 2 1 2 5  | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ                        | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 1 1  | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 1 3  | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 1 5  | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 1 9  | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 2 1  | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 2 3  | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 2 5  | PULZNÍ OXYMETRIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 2 7  | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 2 9  | FRAGILITA KAPILÁR   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 3 1  | KRVÁČIVOST PODLE DUKE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 1 3 3  | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 1 3  | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 1 5  | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 1 6  | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY                                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 1 9  | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 2 0  | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 2 3  | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 2 5  | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 2 7  | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 3 3  | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 3 5  | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 3 7  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 3 9  | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 4 1  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 4 7  | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 2 4 9  | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 0 7  | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 0 9  | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 1 1  | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 1 3  | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 2 3  | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 2 5  | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 2 7  | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 4 3  | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 0  | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 5  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 6  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 5 7  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 6 4  | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 6 7  | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 6 9  | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 7 2  | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0 9 5 8 0  | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTČÍCH, VÍKENDECH A V NOCI   | 1.1.2025 | 31.12.2026 |
| X    | 0 9 5 8 1  | PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU   | 1.1.2025 | 31.12.2026 |

|   |   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 1 | 8 | 4 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTRÍK PERIFERNÍHO NERVU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTRÍK   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 8 | 2 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM ULTOMIRIS (ATC SKUPINA L04AJ02) V UHR 1   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 8 | 2 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM ULTOMIRIS (ATC SKUPINA L04AJ02) V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ       | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 9 | 7 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE S DIAGNÓZOU ČASNÁ PRIMÁRNĚ PROGRESIVNÍ ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA (PPRS) LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM OCREVUS (ATC SKUPINA L04AA36)          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 9 | 8 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE S DIAGNÓZOU RELABUJÍCÍ-REMINENTNÍ ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA (RRRS) LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM OCREVUS (ATC SKUPINA L04AA36)               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 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) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

Tento formulář CB s účinností od 1.1.2025 nahrazuje formulář CB účinný od 1.1.2024

Výkon 09990, který je nasmlouván na IČP 72100482 db. 209 s účinností od 1.1.2024, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Pracoviště disponuje 6 lůžky vybavenými pro poskytování kontinuální monitorace vitálních funkcí pacientů, rychlou diagnostiku jejich stavu a okamžitou podporu selhávajících vitálních funkcí.

Vedoucí lékař na IČP je

[REDAKCE]

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 1 . 2 0 2 5

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 7

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

7 2 1 0 0 4 8 2

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    | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,-                 | Elektroencefalograf (EEG)                      | AC 6 - 2007 046 | 1             | ALIEN TECHNIK        | STANICE PORTABLE EEG NATACECI-EEG 2/32-REC2             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,-                 | Elektroencefalograf (EEG)                      | AC 6 - 2007 044 | 1             | ALIEN TECHNIK        | STANICE EEG NATACECI STACIONARNI EEG 2/32-REC1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000130 | EEG přístroj v ceně 1 600 000,-                 | Elektroencefalograf (EEG)                      | 2007-023        | 1             | ALIEN TECHNIK        | STANICE VYHODNOCOVAČI - EEG- EXP1                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000148 | Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-          | Elektroencefalograf (EEG)                      | 1211311         | 1             | ALIEN TECHNIK S.R.O. | ELEKTROENCEFALOGR AF 32-KANALOVY - TruScan 32 CL pro CZ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,-               | Elektromyograf/ evokovane potencialy (EMG/ EP) | 764582          | 1             | NICOLET BIOM.        | ELEKTROMYOGRAF 4KANALOVY - Viking IV DNT                | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000376 | Monitor vitálních funkcí (EKG/ RES, NIPB, SpO2) |  |                 | 5             |                      | Monitor vitálních funkcí (EKG/RES, NIPB, SpO2)          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000412 | Odsávačka                                       |  | 1580428         | 1             | MEDELA AG            | Odsávačka   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000470 | Pumpa infuzní (lineární dávkovače)              |  |                 | 5             |                      | Pumpa infuzní (lineární dávkovače),součást monitoru     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0000000642 | Stimulátor magnetický                           |  | 15281181 M      | 1             | MAGSTIM COM.         | STIMULATOR MAGNETICKY-MAGSTIM 200                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu