

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 9 | 0 | 6 |
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | H | 6 | 1 | M | 0 | 0 | 4 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.10.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.10.2016 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

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)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 5 | 5 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACOVISTĚ

Urolog.kl. - Všeobecná ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 4 | 6 | 3 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

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

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

Smluvní odbornost - hlavní

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 6 |
|---|---|---|

DALŠÍ SMLOVNÍ 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

| |
|---|
| 2 |
|---|

Počet hodin v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 8 |
|--|--|--|---|

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|----------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 2 | POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE K ODBĚRU ORGÁNŮ - INDIKACE ODBĚRU | | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 4 | POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE - KONTRAINDIKACE K ODBĚRU ORGÁNŮ | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | | |
| | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK | | |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 1 | KOMPLEXNÍ TRANSPLANTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ POTENCIONÁLNÍHO DÁRCE | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 2 | VYŠETŘENÍ PŘED ZAŘAZENÍM NA ČEKACÍ LISTINU (WAITING LIST) | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 3 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 5 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 7 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE | | |
| | 5 | 1 | 9 | 0 | 9 | ČAS STRÁVENÝ TRANSPORTEM ODBĚROVÉHO TÝMU Á 1 HODINA | | |
| | 5 | 1 | 9 | 1 | 1 | ORGANIZACE A KOORDINACE ODBĚRU ORGÁNŮ ZEMŘELÉHO DÁRCE A S NÍM SOUVISEJÍCÍCH ČINNOSTÍ Á 120 MINUT | | |
| | 5 | 1 | 9 | 1 | 7 | PŘÍPRAVA ODBĚRU ORGÁNŮ U DÁRCE BEZ SRDEČNÍ AKTIVITY (NBHD) | | |
| | 5 | 1 | 9 | 4 | 5 | ADJUSTACE LEDVINY KE STROJOVÉ PERFUSI | | |
| | 5 | 1 | 9 | 4 | 6 | PULZNÍ PERFÚZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI - LEDVINY | | |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY | | |
| | 6 | 6 | 8 | 3 | 9 | EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH | | |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | | |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 1 | NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON) | | |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 3 | URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG) | | |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE | | |
| | 7 | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY | | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ | | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 7 | VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ) | | |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY | | |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 3 | DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE | | |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | | |
| | 7 | 6 | 2 | 3 | 3 | ASPIRACE HYDROKELY | | |
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 3 | BIOPSIE Z PENISU | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 5 | PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY | | |
| | 7 | 6 | 3 | 1 | 7 | VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE | | |
| | 7 | 6 | 3 | 1 | 9 | FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | | |
| | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | | |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | | |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 7 | CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | | |
| | 7 | 6 | 4 | 3 | 9 | ORCHIECTOMIE JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 7 | 6 | 4 | 4 | 9 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 7 | 6 | 4 | 5 | 9 | LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ | | |
| | 7 | 6 | 4 | 9 | 7 | VÝMĚNA NEFROSTOMIE | | |
| | 7 | 6 | 5 | 3 | 9 | PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ) | | |
| | 7 | 6 | 5 | 4 | 5 | PERKUTÁNNÍ EXTRAKCE JEDNOHO ČI VÍCE KONKREMENTŮ JEDNOSTRANNÁ BEZ TRIPSE (PŘÍČTI K NEFROSKOPII) | | |
| | 7 | 6 | 6 | 0 | 1 | MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘÍČTI CYSTOSKOPII) | | |
| | 7 | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM | | |
| | 7 | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM UROLOGEM | | |
| | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVÉ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | | |
| | 8 | 1 | 3 | 4 | 7 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY A MIKROSKOPICKY | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | | |

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

Tento formulář s účinností od 1.10.2015 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.1.2014.

Upřesnění podmínek pro vykazování kódu 09563 výkon ústavní pohotovostní služby

- regulační poplatek musí být s tímto kódem vykázán a vybrán podle díkce zákona 48/97 Sb. § 16
- výkon může být vykázán maximálně v jednom IČZ jednou za den na jedno RČ
- výkon může být vykázán pouze v souvislosti s akutní péčí
- vykázán bude v době od 17 do 07 hod., v sobotu, neděli a svátek
- platnost vykazování za těchto podmínek začíná od 1. 1.2010

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 09142, 09144, 51901, 51902, 51903, 51905, 51907, 51909, 51911, 51917, 51945, 09211 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.

Výkony 51946, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.7.2015, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 89515 a 89517, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.10.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 1 | 0 | . | 2 | 0 | 1 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CB

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 5 | 5 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|---------|---------|--------------|-------------------------------|--------------------|------------------|---------|-------------|----------|----------|
|---------|---------|--------------|-------------------------------|--------------------|------------------|---------|-------------|----------|----------|