

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
2	P	4	4	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**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	1.1.2017
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)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4	4	1	0	1	8	2	6
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance kliniky PNE

0	0	0	0	0	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Plzeň	Edvarda Beneše		13	305 99

**SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCÍ NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU**

Smluvní odbornost - hlavní

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

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			
		4	0

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	6	1	3	2	EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2017	31.12.2017	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2017	31.12.2017	
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	0	9	8	URGENTNÍ RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	0	9	9	URGENTNÍ FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.1.2017	31.12.2017	
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.1.2017	31.12.2017	

2	5	1	1	1	RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI BRONCHOSKOPII	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	1	ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCISE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	2	PERBRONCHIÁLNÍ PUNKCE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	5	ENDOBRONCHIÁLNÍ LASEROVÝ VÝKON Á 20 MINUT	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	6	BRONCHOSKOPICKÁ POLYPEKTOMIE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	7	POUŽITÍ KRYOTERAPIE PŘI BRONCHOSKOPII Á 20 MINUT	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	8	ENDOBRONCHIÁLNÍ ULTRASONOGRAFIE - EBUS	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	2	9	ELEKTROKOAGULACE PŘI BRONCHOSKOPII Á 10 MINUT	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	3	1	APLIKACE, REPOZICE ČI EXTRAKCE ENDOBRONCHIÁLNÍ PROTÉZY - STENTU Á 20 MINUT	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	3	9	BIOPSIE PLIC NEBO PLEURY PUNKČNÍ	1.1.2017	31.12.2017
2	5	1	5	1	ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB) - (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	1	5	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	1	7	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	1	9	STATICKÁ A DYNAMICKÁ PLICNÍ PODDAJNOST	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	2	3	VYŠETŘENÍ VENTILAČNÍ ODPOVĚDI NA CO2 A PO1 METODOU ZPĚTNÉHO DÝCHÁNÍ	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	2	5	DISTRIBUCE PLYNŮ V PLICÍCH ANALÝZOU CO2, N2 NEBO VZÁCNÝCH PLYNŮ VE VYDECH. VZDUCHU	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	2	7	DIFUZNÍ KAPACITA PLIC (DLCO) SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	2	9	MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	0	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO NAZÁLNÍHO PODNĚTU	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	1	MĚŘENÍ R A W	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	3	TEST TĚLESNOU ZÁTĚŽÍ U PLICNÍCH CHOROB ERGOMETREM	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2017	31.12.2017
2	5	2	3	9	MĚŘENÍ OKLUZNÍCH ÚSTNÍCH TLAKŮ NEBO FARYNGEÁLNÍHO TLAKU PŘI SNIFOVÉM (ŠŇUPACÍM) MANÉVRU	1.1.2017	31.12.2017
2	7	1	0	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.1.2017	31.12.2017
2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.1.2017	31.12.2017
5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	1	1	PEROPERAČNÍ CYTOLOGIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ VZOREK)	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	1	3	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	1	5	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	1	7	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	2	1	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	2	5	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	2	7	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	2	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	3	3	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY	1.1.2017	31.12.2017
8	7	4	3	5	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017

	8	7	4	3	7	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.1.2017	31.12.2017
	8	7	4	3	9	SPECIÁLNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ - 1-3 PREPARÁTY, JEDNA METODA	1.1.2017	31.12.2017
	8	7	5	1	3	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.1.2017	31.12.2017
	8	7	5	1	9	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.1.2017	31.12.2017
	8	7	5	2	5	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.1.2017	31.12.2017
	9	5	1	1	5	BARVENÍ CYTOLOGICKÉHO PREPARÁTU POLYCHROMATICKOU METODOU PODLE PAPANICOLAOUA NEBO JEHO MODIFIKACE (1 KOD NA 1 PREPARÁT)	1.1.2017	31.12.2017

<b>SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)</b>
--

s.2d	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

<b>SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)</b>
--

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Vedoucí pracovník 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.

-----

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 09541, 25243 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.

-----

S účinností od 1.11.2015 jsou nasmlouvány výkony 25098, 25099, 25126, 25239 za podmínky dané Dodatkem č. 72.

-----

S účinností od 1.1.2017 je nasmlouván výkon 06132 za podmínky dané Dodatkem č. 72.

-----

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2017 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.4.2016.