

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Záčíslí IČO

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


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

Název IČO

Fakultní nemocnice Plzeň

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.08.08 / 4\_11  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2016

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)

4 4 1 0 1 8 3 9

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance dětské kliniky

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 9

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Plzeň	alej Svobody		80	304 60

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

Smluvní odbornost - hlavní

3 0 1

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost
1 0 3
1 0 5
2 0 5

**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

5

Počet hodin v týdnu

4 0

# ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☐ Ano

☒ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☐ Ano

☒ Ne

## KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

Počet dšpávacích lůžek

Dšpávací lůžka jsou sdílena s dalším operačním sálem

☐ Ano

☒ Ne

## SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI POUZE NA OPERAČNÍM SÁLE – DLE KATEGORIÍ – (úvazek 1 = 40 hodin / týden, lékaři se neuvádějí)

Kategorie pracovníka	Kapacita v hodinách
Jiný VŠ pracovník	0,00
S4	0,00
S3	0,00
S2	0,00
SBM - Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem - bez maturity	0,00

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.4.2016	31.12.2017
	0	1	4	4	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)	1.4.2016	31.12.2017
	0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0	6	1	4	5	REEDUKACE PACIENTA S DIABETEM MELLITEM A JEMU BLÍZKÝCH OSOB	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VÝŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.4.2016	31.12.2017

	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2016	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)	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2016	31.12.2017
	1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	1	5	1	3	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	0	7	5	KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	1	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3%	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	1	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9%	1.4.2016	31.12.2017
	1	3	1	0	3	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE	1.4.2016	31.12.2017
	1	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017

	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	1	3	0	DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	1	4	3	DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - KLINICKÁ ČÁST	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	1	6	0	PH METRIE JÍCNU	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	3	7	2	BIOPSIE TENKÉHO STŘEVA BIOPTICKOU KAPSLÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	3	7	4	NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	1	ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	3	KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	4	TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	6	ENTEROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ ČÁSTI TENKÉHO STŘEVA	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	0	8	ANOSKOPIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	9	1	0	ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	9	2	0	ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	9	5	0	POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ	1.4.2016	31.12.2017
	1	5	9	6	0	ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	1	1	3	SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	2	2	0	TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	2	4	0	HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	2	6	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	1	7	2	6	5	SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	1.4.2016	31.12.2017
	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	8	3	1	0	RENÁLNÍ PUNKČNÍ BIOPSIE	1.4.2016	31.12.2017
	1	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	1	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	0	2	9	(VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	1	1	8	TREPANOBIPSIE KOSTNÍ	1.4.2016	31.12.2017
	2	2	1	2	1	INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII (PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE - (JEDNO SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017

	2	5	1	2	1	ENDOBONCHIALNÍ EXCISE (NA 1 SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	2	PERBRONCHIALNÍ PUNKCE (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.4.2016	31.12.2017
	2	7	1	0	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.4.2016	31.12.2017
	3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	1.4.2016	31.12.2017
	3	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	3	2	4	2	0	SPECIALIZOVANÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	3	2	4	3	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	1.4.2016	31.12.2017
	4	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	4	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	4	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.4.2016	31.12.2017
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	1.4.2016	31.12.2017
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.4.2016	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2016	31.12.2017
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.4.2016	31.12.2017
	7	1	1	3	7	24HODINOVÁ JÍCNOVÁ IMPEDANCE PH	1.4.2016	31.12.2017
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.4.2016	31.12.2017
	8	9	5	1	3	UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA	1.4.2016	31.12.2017
	8	9	5	1	4	UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA	1.4.2016	31.12.2017
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.4.2016	31.12.2017
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.4.2016	31.12.2017
	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)	1.4.2016	31.12.2017

#### 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

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 00041 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. (výkon 00041 od 1.1.2016 přesmlouván na IČP 44101211 a 44101213).

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.

Podmínky k výkonu 01443:

- výkon nebude vykázán v případě současného odběru venózní krve na jiná laboratorní vyšetření;
- výkon nebude v jednom dni prováděn jako vyšetření v režimu POCT a zároveň jako vyšetření v laboratorním režimu;
- pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců;
- aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP;
- výkon bude zařazen do vyžádané péče, která vstupuje do regulačních mechanismů.

S účinností od 1.11.2015 jsou nasmlouvány výkony 27101, 66949 za podmínky dané Dodatkem č. 72.

S účinností od 1.1.2016 je nasmlouván výkon 25137 za podmínky dané Dodatkem č. 72.

Tento formulář s účinností od 1.4.2016 nahrazuje původní formulář s účinností od 1.1.2016.