

IČO

0 0 6 6 9 8 0 6

Záčíslí IČO

IČZ smluvního ZZ

4 4 1 0 1 0 0 0

Číslo smlouvy

2 P 4 4 M 0 0 1

Název IČO

Fakultní nemocnice Plzeň

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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 2 6

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance kliniky PNE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 5

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

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

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

Smluvní odbornost - hlavní

2 0 5

DALŠÍ SMLOUVNÍ 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

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 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 VYŠETŘENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE 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	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	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	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	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	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	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	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	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	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2016	31.12.2017
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	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
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	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	0	9	8	URGENTNÍ RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	0	9	9	URGENTNÍ FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	1	1	RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	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	ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCISE (NA 1 SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	2	PERBRONCHIÁLNÍ 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	2	5	ENDOBRONCHIÁLNÍ LASEROVÝ VÝKON Á 20 MIN. (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	6	BRONCHOSKOPICKÁ POLYPEKTOMIE	1.4.2016	31.12.2017

	2	5	1	2	7	POUŽITÍ KRYOTERAPIE PŘI BRONCHOSKOPII Á 20 MIN. (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	8	ENDOBONCHIALNÍ ULTRASONOGRAFIE - EBUS K DIAGNOSTICE NITROHRUDNÍCH UZLINOVÝCH PROCESŮ - (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	2	9	ELEKTROKOAGULACE PŘI BRONCHOSKOPII Á 10 MIN. (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	3	1	APLIKACE, REPOZICE ČI EXTRAKCE ENDOBONCHIALNÍ PROTÉZY - STENTU (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU) Á 20 MIN.	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	9	BIOPSIE PLIC NEBO PLEURY PUNKČNÍ	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	1	5	1	ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB) - (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	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	1	5	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	1	7	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	1	9	STATICKÁ A DYNAMICKÁ PLICNÍ PODDAJNOST	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	2	3	VYŠETŘENÍ VENTILAČNÍ ODPOVĚDI NA CO2 A PO1 METODOU ZPĚTNÉHO DÝCHÁNÍ.	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	2	5	DISTRIBUCE PLYNŮ V PLICÍCH ANALÝZOU CO2, N2 NEBO VZÁCNÝCH PLYNŮ VE VYDECH. VZDUCHU	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	2	7	DIFUZNÍ KAPACITA PLIC SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	2	9	MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	0	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO NAZÁLNÍHO PODNĚTU	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	1	MĚŘENÍ R A W	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	3	TEST TĚLESNOU ZÁTĚŽÍ U PLICNÍCH CHOROB ERGOMETREM	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.4.2016	31.12.2017
	2	5	2	3	9	MĚŘENÍ OKLUZNÍCH ÚSTNÍCH TLAKŮ NEBO FARYNGEÁLNÍHO TLAKU PŘI SNIFOVÉM (ŠNUPACÍM) MANÉVRU	1.4.2016	31.12.2017
	2	7	1	0	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.4.2016	31.12.2017
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.4.2016	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	1	1	PEROPERAČNÍ CYTOLOGIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ VZOREK)	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	1	3	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	1	5	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	1	7	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	1	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	5	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	7	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	3	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	5	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	7	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	9	SPECIÁLNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ - 1-3 PREPARÁTY, JEDNA METODA	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	3	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	9	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.4.2016	31.12.2017
	8	7	5	2	5	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.4.2016	31.12.2017
	9	5	1	1	5	BARVENÍ CYTOLOGICKÉHO PREPARÁTU POLYCHROMATICKOU METODOU PODLE PAPANICOLAOUA NEBO JEHO MODIFIKACE (1 KOD NA 1 PREPARÁT)	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

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.

-----  
S účinností od 1. 4. 2013 byl nasmlouván výkon 51881. Pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

-----  
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.

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