

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

Název IČO

Fakultní nemocnice Plzeň


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 7.07.07 / 4\_05  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.11.2015
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	3	9
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance dětské kliniky

0	0	0	0	0	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---

(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 SMLOUVNÍ 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

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	0	0	4	1	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.	1.11.2015	31.12.2017
	0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.11.2015	31.12.2017
	0	1	4	4	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVĚ (POCT)	1.11.2015	31.12.2017
	0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	6	1	4	5	REEDUKACE PACIENTA S DIABETEM MELLITEM A JEMU BLÍZKÝCH OSOB	1.11.2015	31.12.2017
	0	6	4	1	3	SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2015	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)	1.11.2015	31.12.2017

	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.11.2015	31.12.2017
	1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	1	5	1	3	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	0	7	5	KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	1	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 5,3%	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	1	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ 5,3-5,9%	1.11.2015	31.12.2017
	1	3	1	0	3	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 6,0% VÝŠE	1.11.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	1	3	0	DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	1	4	3	DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - KLINICKÁ ČÁST	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	1	6	0	PH METRIE JÍCNU	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	3	7	2	BIOPSIE TENKÉHO STŘEVA BIOPTICKOU KAPSLÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	3	7	4	NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	1	ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	3	KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	4	TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	6	ENTEROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ ČÁSTI TENKÉHO STŘEVA	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	8	ANOSKOPIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	9	1	0	ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	9	2	0	ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	9	5	0	POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	9	6	0	ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	1	1	3	SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	2	2	0	TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	2	4	0	HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	5	SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	1.11.2015	31.12.2017
	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	8	3	1	0	RENÁLNÍ PUNKČNÍ BIOPSIE	1.11.2015	31.12.2017
	1	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	1	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REVMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017

	2	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	0	2	9	(VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	1	1	8	TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ	1.11.2015	31.12.2017
	2	2	1	2	1	INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII (PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE - (JEDNO SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	2	1	ENDOBONCHIÁLNÍ EXCISE (NA 1 SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	2	2	PERBRONCHIÁLNÍ PUNKCE (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	1	0	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	0	5	SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	1.11.2015	31.12.2017
	3	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	2	4	2	0	SPECIALIZOVANÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	3	2	4	3	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ S VROZENOU SRDEČNÍ VADOU	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	0	5	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	1	1	3	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	1	1	7	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	5	2	0	PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	6	1	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MIN.	1.11.2015	31.12.2017

	3	5	6	2	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MIN.	1.11.2015	31.12.2017
	3	5	6	5	0	RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	2	2	CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	2	3	KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	6	1	KOMPLEXNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	6	2	CÍLENÉ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	0	6	3	KONTROLNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	1	1	1	SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	1	1	5	KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	1	1	7	RODIČOVSKÁ SKUPINA Á 30 MINUT	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	1	1	9	SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE DĚTÍ DO 8 LET (Á 30 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	3	7	1	2	1	PSYCHODIAGNOSTIKA S NÁROČNÝM PSYCHOTERAPEUTICKÝM ZÁSAHEM (Á 90 MINUT)	1.11.2015	31.12.2017
	4	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	4	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	4	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.11.2015	31.12.2017
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	1.11.2015	31.12.2017
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.11.2015	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.11.2015	31.12.2017
	6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.11.2015	31.12.2017
	7	1	1	3	7	24HODINOVÁ JÍCNOVÁ IMPEDANCE PH	1.11.2015	31.12.2017
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.11.2015	31.12.2017
	8	1	3	6	7	BÍLKOVINA KVALITATIVNĚ (MOČ)	1.11.2015	31.12.2017
	8	1	4	4	3	GLUKOZOVÝ TOLERANČNÍ TEST (WHO)	1.11.2015	31.12.2017
	8	9	5	1	3	UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA	1.11.2015	31.12.2017
	8	9	5	1	4	UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA	1.11.2015	31.12.2017
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.11.2015	31.12.2017
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.11.2015	31.12.2017
	9	6	2	4	9	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ OSTATNÍMI INDUKTORY - TYP II.	1.11.2015	31.12.2017
	9	6	2	5	9	DOBA KRVÁČIVOSTI METODOU DLE IVYHO	1.11.2015	31.12.2017
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.11.2015	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)	1.11.2015	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
------	------------	--------------	----------	----------

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.

-----

[REDACTED]

-----

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.

-----

[REDACTED]

-----

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

-----

Tento formulář s účinností od 1.11.2015 nahrazuje původní formulář s účinností od 1.4.2015.