

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	6	4	2	0	3
0	5	0	0	2	0	0	0
2	A	0	5	M	0	0	3

Název IČO

Fakultní nemocnice v Motole


**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	1.7.2015
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

0	5	0	0	2	0	7	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance-Gyn.por.kliniky

0	0	0	0	0	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---

2	1	3	0	2	
---	---	---	---	---	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 5 - Motol	V Úvalu		84	150 06

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

Smluvní odbornost - hlavní

6	0	3
---	---	---

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost
4 0 2
6 0 4

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
1 2

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2015	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)	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.7.2015	31.12.2017	
	3	9	1	1	3	NATIVNÍ SPERMIOGRAM	1.7.2015	31.12.2017	
	3	9	1	1	5	KOMPLETNÍ SPERMIOGRAM	1.7.2015	31.12.2017	
	4	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	4	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	4	2	5	1	0	NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNÚJE PŘÍPRAVU LÉČIV)	1.7.2015	31.12.2017	
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	1.7.2015	31.12.2017	
	5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.7.2015	31.12.2017	
	5	1	2	3	5	PARCIÁLNÍ NEBO KLÍNOVITÁ RESEKCE MAMMY S BIOPÍÍ NEBO BEZ NEBO MASTECTOMIE JEDNODUCHÁ	1.7.2015	31.12.2017	

	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	0	5	5	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	1	1	1	CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	2	1	5	VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	2	2	1	POSTKOITÁLNÍ TEST	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	2	2	3	PENETRAČNÍ TEST	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	1	1	ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	1	3	AMNIOSKOPIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	1	9	ODBĚR CHORIOVÝCH KLKŮ TRANSCERVIKÁLNÍM NEBO TRANSABDOMINÁLNÍM PŘÍSTUPEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	2	1	ODBĚR FETÁLNÍ KRVE TRANSABDOMINÁLNÍ KORDOCENTÉZOU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	2	5	TERAPEUTICKÁ PUNKCE DUTÝCH ORGÁNŮ PLODU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	2	7	ZAVEDENÍ SHUNTU U PLODU IN UTERO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	3	1	JINÁ INTRAUTERINNÍ OPERACE PLODU POSTIŽENÉHO VÝVOJOVOU VADOU, NAPŘ: OMFALOKÉLY, BRÁNICHNÍ HERNIE, UVOLNĚNÍ INTRAAMNIALNÍCH STRANGULUJÍCÍCH PRUHŮ ATP., (PŘÍČTI SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ)	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	3	3	3	SELEKTIVNÍ FETOCIDA TĚŽCE DEFEKTNÍHO PLODU U VÍCEČETNÉHO TĚHOTENSTVÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	4	1	9	ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	1	7	LASEROVÁ SKINNING VULVEKTOMIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	2	1	HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	2	6	EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	1	EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VÝJÍMKOU UŽITÍ LASERU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	4	LASEROVÁ VAPORIZACE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	7	PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	3	9	KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	4	0	ELEKTRO-DIATERMO KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	4	9	LASEROVÁ KONIZACE DĚLOŽNÍHO HRDLA	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	5	3	ZAVEDENÍ NITRODĚLOŽNÍHO TĚLÍSKA (IUD), PŘÍČTI DILATACI	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	8	7	PERTUBACE TERAPEUTICKÁ	1.7.2015	31.12.2017

	6	3	5	9	1	TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	9	2	TRANSPOZICE OVÁRIÍ (ADNEX) - SAMOSTATNÉ OPERACE	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	5	9	8	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.7.2015	31.12.2017
	6	3	6	1	3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	6	4	1	1	1	VAGINOSKOPIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	4	1	1	3	VAGINOGRFIE	1.7.2015	31.12.2017
	6	4	2	1	5	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	1	1	3	ELEKROMYOGRAFIE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍCÍ	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	1	3	1	URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	3	1	7	VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.7.2015	31.12.2017
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.7.2015	31.12.2017
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	1.7.2015	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

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 7. 2015. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2015 do 30. 6. 2015.

Aktualizace seznamu výkonů - odsmlouvány kódy 32410, 51821, 61113, 61115, 61123, 61125, 61129, 61131, 89515, 89517.

Certifikát pro možnost vykazování kódu 63415 doložil [REDACTED]

Vedoucí pracoviště = [REDACTED]

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.