

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-01 / 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 CC

**PRACOVISŤE LŮŽKOVÉ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4 4 1 0 1 8 7 2

Lůžková část dermatovenerol. kliniky

0 0 0 0 0 0 2 1

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

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

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL

4 F 4

DALŠÍ ODBORNOSTI

Odbornost	Smluvní lékový paušál
-----------	-----------------------

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISŤE**

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	
Osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře	

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISŤI**

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

5  
4 0

## POČET LŮŽEK PRACOVIŠTĚ

### AKUTNÍ PÉČE

Standardní péče

		4	3
			0

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

### NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLŮ

			0
--	--	--	---

(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

			0
--	--	--	---

Péče na ošetrovatelských lůžkách

			0
--	--	--	---

Hospicová péče

			0
--	--	--	---

### DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

			0
--	--	--	---

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

			0
--	--	--	---

## SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI INTENZIVNÍ, DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ NEBO NÁSLEDNÉ PÉČE v hodinách péče za týden (úvazek 1,0 = 40 hod / týden) (včetně vedoucího lékaře)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	205,00
	<b>L2</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	24,00
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	40,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	80,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	360,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	160,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

## NEJVYŠŠÍ KÓD INTENZIVNÍ PÉČE, PRO KTERÝ PRACOVIŠTĚ SPLŇUJE STANDARD PERSONÁLNÍHO, VĚCNÉHO A TECHNICKÉHO ZAJIŠTĚNÍ

pro péči o dospělé pacienty					
pro péči o děti					
pro péči neonatologickou					

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)								
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	0	6	0	1	OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6)	1.7.2015	31.12.2017
	0	0	6	9	8	OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA	1.7.2015	31.12.2017
	0	0	6	9	9	OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE	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	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	2	0	REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	2	1	0	KAPILAROSKOPIE	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	2	3	0	PLETYSMOGRAFICKÉ METODY JEDNODUCHÉ (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	2	3	2	PLETYSMOGRAFICKÉ METODY ZÁTĚŽOVÉ A SLOŽITĚJŠÍ (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	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	5	1	0	NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNUJE PŘÍPRAVU LÉČIV)	1.7.2015	31.12.2017
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	5	DESTRUKTIVNÍ TERAPIE KOŽNÍCH LÉZÍ LASEREM S VYSOKÝM VÝKONEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ EV. ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE (NA JEDNO SEZENÍ)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.7.2015	31.12.2017

	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.7.2015	31.12.2017
	4	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	6	1	1	1	KOREKCE VZHLEDOVÝCH VAD IMPLANTÁTY	1.7.2015	31.12.2017
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2015	31.12.2017
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2015	31.12.2017
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.7.2015	31.12.2017
	8	2	0	2	5	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO	1.7.2015	31.12.2017
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	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	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.7.2015	31.12.2017
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	1.7.2015	31.12.2017
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.7.2015	31.12.2017
	8	4	0	2	1	PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	1	2	7	JEDNODUCHÝ BIOPTICKÝ VZOREK: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ S POPISEM, PŘÍKROJENÍ A ORIENTACE VZORKU	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	1	5	DALŠÍ BLOK SE STANDARTNÍM PREPARÁTEM (OD 3. BIOPTICKÉHO A OD 4. NEKROPTICKÉHO BLOKU S PREPARÁTEM)	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	1	7	PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	1	9	ODVÁPNĚNÍ, ZMĚKČOVÁNÍ MATERIÁLU (ZA KAŽDÉ ZAPOČATÉ 3 BLOKY)	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	2	3	SPECIELNÍ BARVENÍ JEDNODUCHÉ (KAŽDÝ PREPARÁT Z PARAFINOVÉHO BLOKU)	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	2	5	SPECIELNÍ BARVENÍ SLOŽITÉ (ZA KAŽDÝ PREPARÁT ZE ZMRAZENÉ TKÁNĚ NEBO PARAFINOVÉHO BLOKU)	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	2	3	1	IMUNOHISTOCHEMIE (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	4	3	3	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	5	1	1	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	5	1	7	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	5	2	3	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.7.2015	31.12.2017
	8	7	6	1	3	TECHNICKO ADMINISTRATIVNÍ KOMPONENTA BIOPSIE (STANDARD. PREPARÁTŮ Z 1-2 BLOKŮ)	1.7.2015	31.12.2017
	9	8	1	1	1	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ.	1.7.2015	31.12.2017

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

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

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné 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

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

## DALŠÍ 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.

-----

Tento formulář s účinností od 1.7.2015 nahrazuje formulář s účinností od 1.4.2015.