

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	1.4.2015
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	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance I. interní kliniky

0	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

(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

1	0	1
---	---	---

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost
1 0 4
1 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	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.4.2015	31.12.2017
	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	1.4.2015	31.12.2017
	0	6	4	1	3	SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA	1.4.2015	31.12.2017
	0	8	0	1	2	CÍLENÉ ANTROPOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ PROVÁDĚNÉ KLINICKÝM ANTROPOLOGEM (AUXOLOGEM)	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVY Z ARTERIE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHAZEN	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2015	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)	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.4.2015	31.12.2017

	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	2	2	0	NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	1	ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	2	PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	3	SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	4	DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	5	SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	0	6	PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	1	5	1	3	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.4.2015	31.12.2017
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.4.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	0	1	KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	0	3	KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	0	5	SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	0	7	SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	3	0	DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	3	5	DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	4	0	URČOVÁNÍ VODÍKU VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	4	3	DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - KLINICKÁ ČÁST	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	6	0	PH METRIE JÍCNU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	8	0	RYCHLÝ UREÁZOVÝ TEST (CLO TEST)	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	1	9	0	VYŠETŘENÍ JATERNÍ CHROMOEXKRECE - KLINICKÁ ČÁST	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	2	5	0	SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	3	7	0	PUNKCE TENKOU JEHLOU JAKÉHOKOLIV BŘÍŠNÍHO ORGÁNU DIAGNOSTICKÁ ČI LÉČEBNÁ - PŘÍČTI K PŘÍSLUŠNÉMU KÓDU SONOGRAFIE NEBO CT	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	3	7	2	BIOPSIE TENKÉHO STŘEVA BIOPTICKOU KAPSLÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	3	7	4	NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	1	ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	3	KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	0	4	TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	1	0	ENDOSKOPICKÁ ULTRASONOGRAFIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	3	0	ENDOSKOPICKÁ RETROGRÁDNÍ CHOLANGIOPANKREATOGRAFIE (ERCP) - ENDOSKOPICKÁ ČÁST	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	4	5	POUŽITÍ VIDEOENDOSKOPU PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	5	0	LAPAROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ (MIMO GYNEKOLOGICKOU)	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	6	0	CÍLENÁ BIOPSIE JATER NEBO JINÉHO ORGÁNU DUTINY BŘÍŠNÍ PŘI LAPAROSKOPII	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	7	3	BALONKOVÁ VIDEOENTEROSKOPIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	4	7	5	ENDOSKOPICKÁ MUKÓZNÍ RESEKCE (EMR) A ODSTRANĚNÍ PŘÍSEDLÝCH POLYPŮ	1.4.2015	31.12.2017

	1	5	9	0	0	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	1	0	ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	2	0	ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	3	5	ENDOSKOPICKÁ FOTOKOAGULACE (ARON PLAZMA KOAGULÁTOR) V GASTROINTESTINÁLNÍM TRAKTU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	5	0	POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	6	0	ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	7	0	ENDOSKOPICKÁ LIGACE JÍCNÝCH VARIXŮ - PŘÍČTI K ESOFAGOGASTROSKOPII	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	7	2	ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNÝCH VARIXŮ	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	9	0	ENDOSKOPICKÁ PAPILOSKOPICKÁ TEROTOMIE	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	9	2	EXTRAKCE KONKREMENTŮ ZE ŽLUČOVÝCH CEST NEBO EXTRAKCE STENTU Z OBLASTI GIT - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU ENDOSKOPICKÉMU VÝKONU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	9	3	ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ NASOBILIÁRNÍHO KATÉTRU	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	9	4	MECHANICKÁ LITHOTRIPIE CHOLEDOCHOLITHIASY - PŘÍČTI K ERCP, EPT	1.4.2015	31.12.2017
	1	5	9	9	8	VNITŘNÍ DUODENOBILIÁRNÍ DRENÁŽ (JEN ENDOSKOPICKÁ ČÁST) S DILATACÍ STENÓZ ŽLUČOVÝCH CEST	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	2	1	5	ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	2	2	0	TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	2	4	0	HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.4.2015	31.12.2017
	2	5	2	2	9	MĚŘENÍ O ₂ A CO ₂ V DÝCHANÝCH PLYNECH	1.4.2015	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.4.2015	31.12.2017
	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.4.2015	31.12.2017
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.4.2015	31.12.2017
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.4.2015	31.12.2017
	5	1	2	2	6	ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY NEBO STENTU JÍCNU A KARDIE BEZ CENY ENDOPROTÉZY - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU ENDOSKOPIE	1.4.2015	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	4	1	HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - IZOKOMPRESE - AKUTNÍ INDIKACE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	4	3	HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - IZOKOMPRESE - CHRONICKÁ INDIKACE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	4	5	HYPERBARICKÁ OXYGENOTERAPIE V PŘETLAKOVÉ KOMOŘE - KOMPRESE A DEKOMPRESE	1.4.2015	31.12.2017
	8	1	4	4	3	GLUKOZOVÝ TOLERANČNÍ TEST (WHO)	1.4.2015	31.12.2017
	9	9	9	9	0	(VZP) KÓD PRO IDENTIFIKACI PACIENTA SE ZÁVAŽNOU PORUCHOU PŘÍJMU POTRAVY V DŮSLEDKU VÁŽNÉ PORUCHY ZDRAVÍ (ABDOMINÁLNÍ KATASTROFA), JEMUŽ JE V RÁMCI NUTRIČNÍHO CENTRA POSKYTNUTA KOMPLEXNÍ NUTRIČNÍ PÉČE	1.4.2015	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)	1.4.2015	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

[REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]

Výkony 17129 a 15160 nasmlouvané s účinností od 1.7.2012 nebudou posuzovány jako nová kapacita.

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.

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 11024, 11025, 15032, 15034 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.

Podmínka k výkonu 11024:

Výkon 11024 lze vykázat pouze poskytovatelem, u něhož pacient dosud nebyl vyšetřen, a to pouze jde-li o pacienta:

1. s chronickým systémovým onemocněním, které již omezuje jeho aktivitu,
2. s chronickým, nedostatečně kompenzovaným systémovým onemocněním, které ho trvale ohrožuje na životě,
3. moribundního, o kterém lze předpokládat, že by bez operace nepřežil.

Výkon bude vykazován pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety.

Podmínka k výkonu 11025:

Výkon 11025 lze vykázat pouze poskytovatelem, u něhož pacient dosud v odbornosti vnitřní lékařství - interna nebyl vyšetřen a k němuž byl pacient odeslán bez jednoznačné diagnózy.

Výkon lze vykázat pouze u pacienta se somatickými potížemi některého z hlavních orgánových systémů (gastrointestinálního, kardiovaskulárního, respiračního, pohybového, nervového), u něhož byla provedenými laboratorními, zobrazovacími a funkčními vyšetřeními vyloučena organická příčina onemocnění nebo tato vyšetření nevedla k jednoznačnému patologickému nálezu. Podmínkou výkonu je provedení komplexního anamnestického rozboru, fyzikálního vyšetření, komplexního laboratorního vyšetření daného systému a nejméně jedné zobrazovací metody.

Výkon bude uhrazen maximálně pro 10 pacientů za rok.

Výkon 06413 nasmlouvaný s účinností od 1.1.2015 nahrazuje výkon 06133.

[REDAKCE]
[REDAKCE]
[REDAKCE]

Tento formulář s účinností od 1.4.2015 nahrazuje formulář s účinností od 1.1.2015.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	4	.	2	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CB	PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM nebo PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y) součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)
--------	--

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

4	4	1	0	1	8	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	J000000271	Komora hyperbarická	Hyperbarická kyslíková komora	11896	1	Ferox Děčín		1.4.2015	31.12.2017