

IČO

0	0	8	3	9	3	9	6
7	9	0	0	1	0	0	0
2	J	7	9	N	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.7.2016
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

7	9	0	0	1	7	1	1
ORL ambulance							
0	0	0	0	0	0	0	9

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Třebíč	Purkyňovo náměstí	2	133	674 01

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

7	0	1
---	---	---

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5			
		3	4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	08:00	12:00	12:30	16:00	Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01
<b>Úterý</b>	08:00	12:00	12:30	15:30	Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01
<b>Středa</b>	08:00	12:00	12:30	15:30	Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01
<b>Čtvrtek</b>	08:00	12:00	12:30	14:00	Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01
<b>Pátek</b>	08:00	12:00	12:30	15:30	Třebíč, Purkyňovo náměstí 133/2, 674 01
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5
8

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	24,00
	L2	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	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	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
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1	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
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	60,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	30,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	20,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2016	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)	1.7.2016	31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2016	31.12.2017	
	1	5	9	1	0	ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	1.7.2016	31.12.2017	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.7.2016	31.12.2017	
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.7.2016	31.12.2017	
	5	6	4	1	9	POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2	1.7.2016	31.12.2017	
	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	1.7.2016	31.12.2017	
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.7.2016	31.12.2017	
	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.7.2016	31.12.2017	
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.7.2016	31.12.2017	
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.7.2016	31.12.2017	

	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	1	7	EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.7.2016	31.12.2017
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.7.2016	31.12.2017
	7	2	3	1	3	ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	1	1	SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	1	3	TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.7.2016	31.12.2017
	7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.7.2016	31.12.2017
	7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017
	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017
	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2016	31.12.2017

#### 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

Nasmlouvané výkony 73027, 74021, 74022, 74023 nebudou důvodem k navýšení paušální úhrady.

Výkon 15910, který je nasmlouván s účinností od 1.6.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	7	.	2	0	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CA

**PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE**  
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	9	0	0	1	7	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☒ Ano ☐ Ne

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000174	Endoskop flexibilní		7620	1	OLYMPUS CORPORATION	Endoskop flexibilní	1.7.2016	31.12.2017

**SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)**

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu