

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 5 | 5 | 1 |
| 6 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 6 | 3 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Oblastní nemocnice Jičín a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2019   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

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

6 3 1 0 1 5 3 2

Chirurgická ambulance Jičín

0 0 0 0 0 0 0 4

0 2 2 0 0 1

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|
| Jičín        | Bolzanova |               | 512        | 506 01 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

5 0 1

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

**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

5

Počet hodin v týdnu

2 0

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|----------|
|      | 0          | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH  |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   |          |          |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  |          |          |
|      | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   |          |          |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |          |          |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |          |          |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  |          |          |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU  |          |          |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  |          |          |

|  |   |   |   |   |   |  |  |  |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |  |  |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   |  |  |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  |  |  |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  |  |  |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   |  |  |
|  | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   |  |  |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  |  |  |
|  | 1 | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII   |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ   |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH  |  |  |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)  |  |  |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  |  |  |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   |  |  |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  |  |  |
|  | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY   |  |  |
|  | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII   |  |  |
|  | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ   |  |  |
|  | 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  |  |  |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON   |  |  |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 5 | HEMOROIDEKTOMIE  |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU  |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>   |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ  |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA   |  |  |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA  |  |  |

|   |   |   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC   |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH   |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU                                       |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY   |  |  |
| 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM |  |  |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ  |  |  |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY                              |  |  |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI                        |  |  |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ  |  |  |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA   |  |  |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU                  |  |  |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTŮ NOHY  |  |  |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY         |  |  |
| 5 | 3 | 4 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY   |  |  |
| 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ   |  |  |
| 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ  |  |  |
| 5 | 4 | 2 | 1 | 0 | VYTVOŘENÍ NEBO ZRUŠENÍ A-V PÍŠTĚLE   |  |  |
| 5 | 7 | 2 | 4 | 3 | HRUDNÍ PUNKCE  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.   |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 7 | SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  |  |  |

|   |   |   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM   |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2                                       |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2   |  |  |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 0 | 9 | TENOLÝZA FLEXORU   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 1 | 9 | TENOLÝZA EXTENZORU   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 3 | 3 | KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 3 | 5 | ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 4 | 5 | FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY   |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU  |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 5 | 3 | PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY                                    |  |  |
| 6 | 1 | 2 | 5 | 5 | ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU                   |  |  |
| 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA   |  |  |
| 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)                          |  |  |
| 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2                             |  |  |
| 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENIN NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA |  |  |
| 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA                                       |  |  |
| 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA   |  |  |
| 6 | 2 | 3 | 2 | 0 | NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ                                    |  |  |
| 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA   |  |  |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII  |  |  |
| 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM                                      |  |  |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  |  |  |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 3 | MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   |  |  |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 5 | TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM  |  |  |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ  |  |  |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY   |  |  |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE  |  |  |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA   |  |  |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 9 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI              |  |  |
| 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ   |  |  |
| 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU   |  |  |

|  |   |   |   |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM  |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU   |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU   |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY                                     |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ                           |  |  |
|  | 6 | 6 | 8 | 5 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII                           |  |  |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA                                    |  |  |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU                     |  |  |
|  | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT                                  |  |  |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ |  |  |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 7 | CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ                                 |  |  |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 1 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR            |  |  |
|  | 9 | 0 | 9 | 6 | 2 | (DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR                      |  |  |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony 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

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha je platná a účinná od 1.1. 2019.

Na základě předloženého dokladu o splnění podmínky k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod (F001, F002, F005), došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů: 15440.

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 51881 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.

Výkon 02125, který je nasmlouván s účinností od 1.5.2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 09541, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.4.2018, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 09135, 09137 a 09139, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2019, nejsou 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 | 1 | . | 2 | 0 | 1 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 3 | 1 | 0 | 1 | 5 | 3 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

| s.<br>3 | Kód ZTV    | Název dle ZP  | Souhrnný název<br>pro skupinu                                 | Výrobní<br>číslo | Počet<br>přístr. | Výrobce                                    | Název od ZZ              | Datum od | Datum do |
|---------|------------|---|---|------------------|------------------|--|--------------------------|----------|----------|
|         | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem<br>(cena dle reg. listu 300) |   | 12131897         | 1                | ARTEMA<br>Monitoring and<br>Emergency Care | Defibrilátor s monitorem |          |          |
|         | 0000000541 | Rektoskop   |   | -                | 1                | OLYMPUS<br>CORPORATIO<br>N                 |                          |          |          |
|         | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč                               | UZ systém pro<br>všeobecné<br>použití, B-mod,<br>2D zobrazení | E3D07Y5654       | 1                | Toshiba                                    | UZ Toshiba XARIO         |          |          |