

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	8	8	9	2
8	9	3	0	1	0	0	0
1	8	8	9	M	0	0	1

Název IČO

Fakultní nemocnice Olomouc



**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

1.1.2021

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

8	9	3	0	1	2	5	2
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance

0	0	0	0	0	0	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Olomouc	I.P.Pavlova	6	185	779 00

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

Smluvní odbornost - hlavní

6	0	5
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACO**

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	1
--	--	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	4	0	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNÍČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	1	1	0	INTRAORÁLNÍ RTG	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	1	2	0	EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	1	2	1	KONTRASTNÍ RTG VYŠETŘENÍ SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	1	3	0	ZHOOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	1	3	1	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	4	0	0	SVODNÁ ANESTEZIE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	6	3	0	EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	6	4	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	6	5	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	0	0	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	1	0	SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	2	0	STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	3	0	REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	4	0	ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	5	0	PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	7	6	0	ANTROTOMIE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	1	6	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	1	7	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	2	0	DEKAPSULACE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	2	1	PATEFAKCE	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	2	5	REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	2	6	REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	2	7	FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	3	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDÍČKY JAZYKA	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM.	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM.	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	4	EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	5	5	ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	6	0	IMOBILIZACE ČELISTÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	8	8	0	SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHRÁTÍM VE STOMATOLOGII	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	9	0	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.1.2021	31.12.2023
	0	4	9	1	0	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA V ORDINACI	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2021	31.12.2023

	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2021	31.12.2021
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2021	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2021	31.12.2023
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2021	31.12.2023
	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM <sup>2</sup>	1.1.2021	31.12.2023
	6	1	1	5	1	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM <sup>2</sup>	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	2	1	5	DENTÁLNÍ DRÁTĚNÁ DLAHA Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	2	1	6	ODSTRANĚNÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY Z VOLNÉ RUKY - JEDNA ČELIST	1.1.2021	31.12.2023
	6	5	2	1	7	PROVIZORNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENINY ČELISTI DRÁTĚNÝMI VAZBAMI	1.1.2021	31.12.2023
	7	1	7	1	7	TRACHEOTOMIE	1.1.2021	31.12.2023

#### 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

Tento formulář nahrazuje s účinností od 1.1.2021 formulář s datem uplatnění od 1.1.2020.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- prolongace 09564.

Pro rok 2021 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Výkon 09564 s platností do 31.12.2021.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	1	.	2	0	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	9	3	0	1	2	5	2
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------