

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	8	8	6	2	0	7
8	8	0	0	1	0	0	0
1	8	8	8	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice AGEL Nový Jičín a.s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2024
Datum uplatnění do	31.12.2024

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

8 8 0 0 1 8 2 1

Gynekologická ambulance

0 0 0 0 0 0 0 6

1 8 1 0 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Nový Jičín	K Nemocnici	76	775	741 01

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

6 0 3

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			K Nemocnici 775/ 76, 741 01 Nový Jičín
Úterý	07:00	15:00			K Nemocnici 775/ 76, 741 01 Nový Jičín
Středa	07:00	15:00			K Nemocnici 775/ 76, 741 01 Nový Jičín
Čtvrtek	07:00	15:00			K Nemocnici 775/ 76, 741 01 Nový Jičín
Pátek	07:00	15:00			K Nemocnici 775/ 76, 741 01 Nový Jičín
Sobota					
Neděle					

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

4
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	40,00
	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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	104,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	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	0	0	4	1	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.	1.1.2024	31.12.2024
	0	0	0	4	2	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.	1.1.2024	31.12.2024
	0	1	0	4	0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2024	31.12.2024
	1	1	3	2	0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.1.2024	31.12.2024
	1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.1.2024	31.12.2024
	1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.1.2024	31.12.2024
	3	2	4	1	0	SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2024	31.12.2024
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.1.2024	31.12.2024
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.1.2024	31.12.2024
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.1.2024	31.12.2024
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	5	0	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	5	3	KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	5	5	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	0	6	3	KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA	1.1.2024	31.12.2024

	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	2	1	5	VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	2	2	1	POSTKOITÁLNÍ TEST	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	3	1	1	ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	3	1	3	AMNIOSKOPIE	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	3	1	9	ODBĚR CHORIOVÝCH KLKŮ TRANSCERVIKÁLNÍM NEBO TRANSABDOMINÁLNÍM PŘÍSTUPEM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	3	2	1	ODBĚR FETÁLNÍ KRVE TRANSABDOMINÁLNÍ KORDOCENTÉZOU	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 20. až 22. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 30. až 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	4	2	3	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ ONKOGYNEKOLOGICKÉ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	3	1	BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	3	9	KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	4	0	ELEKTRO-DIATermo KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	8	7	PERTUBACE TERAPEUTICKÁ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	9	1	TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	5	9	8	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	6	1	3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	1.1.2024	31.12.2024
	6	3	8	9	4	(VZP) ZAEVIDOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY DO PORODNICE A NÁSLEDNÁ PŘEDPORODNÍ AMBULANTNÍ PÉČE V PORODNICI	1.1.2024	31.12.2024
	6	4	1	1	1	VAGINOSKOPIE	1.1.2024	31.12.2024
	6	4	2	1	5	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍČÍ	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	1	2	9	SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	1	3	1	URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2024	31.12.2024
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.1.2024	31.12.2024
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2024	31.12.2024

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

Tento formulář s účinností od 1.1.2024 nahrazuje formulář účinný od 1.7.2023.

Na základě předloženého dokladu k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod [REDACTED]
[REDACTED] došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů - 63539, 63540.

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

Výkon 63063, který je nasmlouván na IČP 88001821 odb. 603 s účinností od 1.10.2022, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 63063 - Nositel výkonu [REDACTED]

Výkon 09509, který je nasmlouván na IČP 88001821 odb. 603 s účinností od 1.7.2023, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 63415 a 63423, které jsou nasmlouvány na IČP 88001821 odb. 603 s účinností od 1.1.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 63415 ? [REDACTED] který získal Certifikát pro možnost vykazování zdravotního výkonu 63415 ? Superkonziliární ultrasonografické vyšetření v průběhu prenatální péče (dále Certifikát). Certifikát je podmínkou odborné způsobilosti nositele zdravotního výkonu. Doba platnosti Certifikátu je 5 let. Obrazová dokumentace je podmínkou výkonu.

Výkon 63423 - [REDACTED] vykazování zdravotního výkonu 63423.