

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	2	8	3	9	3	3
5	4	1	0	0	0	0	0
1	8	5	4	M	0	0	1

Název IČO Krajská nemocnice Liberec, a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 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

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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

5 4 1 0 0 9 5 0

Příjmová ambulance ORL, ÚPS

0 0 0 0 0 0 2 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

Liberec

Husova

10

357

460 63

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 1

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

Přidat řádek

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

8

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.1.2024	31.12.2024
X	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENÁ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.1.2024	31.12.2024
X	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.1.2024	31.12.2024
X	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.1.2024	31.12.2024
X	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.1.2024	31.12.2024
X	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2024	31.12.2024
X	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
X	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
X	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
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2024	31.12.2024
X	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2024	31.12.2024
X	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2024	31.12.2024
X	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.1.2024	31.12.2024
X	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	3	2	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM <sup>2</sup>	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2024	31.12.2024
X	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM <sup>2</sup>	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024

X	7	1	0	3	1	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	3	3	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	0	3	4	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITU NEBO HEMATOM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ PRO APLIKACI SLUCHADLA KONTROLNÍ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ OTOAKUSTICKÉ EMISE (OAE)	1.1.2024	31.12.2024
X	7	2	3	1	3	ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2024	31.12.2024
X	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.1.2024	31.12.2024
X	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.1.2024	31.12.2024
X	7	3	0	2	9	RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE (KOJENCE) - OTOAKUSTICKÉ EMISE	1.1.2024	31.12.2024
X	7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
X	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2d

Export \*.csv - Seznam č. 2d

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

s.2d	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7			Export *.csv - Seznam č. 7				Přidat řádek		
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 od 1.1.2019.

Výkony 71133, které jsou nasmlouvány na IČP 54100950, odb. 701 s účinností od 1.4.2021, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Dne 21.3.2024

Výkony (odbornost 701, IČP 54100950) 61132, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2024, 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	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	4	1	0	0	9	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

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