

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 6 | 3 | 8 |
| 7 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 7 | 6 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Jihlava, p. o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

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

7 6 0 0 1 1 1 8

ARO ambulance - ÚPS

0 0 0 0 0 0 1 6

2 1 0 0 2 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|
| Jihlava      | Vrchlického | 59            | 4630       | 586 33 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 8

DALŠÍ SMLUVNÍ 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

Počet hodin v týdnu

|     |
|-----|
| 5   |
| 4 0 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X    | 0          | 6 | 1 | 1 | 3 | APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 2 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY                                      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 8 | 0 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI   | 1.1.2025 | 31.12.2025 |
| X    | 0          | 9 | 5 | 8 | 1 | PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU   | 1.1.2025 | 31.12.2025 |
| X    | 1          | 7 | 5 | 2 | 0 | KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 0 | 5 | 0 | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 0 | 6 | 0 | POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 1 | ANESTÉZIE INTRAVENÓZNÍ Á 20 MIN.  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 2 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 3 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.                                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 5 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 6 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 1 | 7 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 2 | 1 | KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 3 | 0 | ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 1 | 4 | 0 | ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE                      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.                         | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 3 | 0 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 3 | 1 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 3 | 2 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU                                | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X    | 7          | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |   |   |          |            |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X | 7 | 8 | 2 | 4 | 4 | PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 2 | 5 | 0 | INTRAPLEURÁLNÍ KONTINUÁLNÍ ANALGEZIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 3 | 2 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 1 | 2 | ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 1 | 4 | FORSÍROVANÁ DIURÉSA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 1 | 5 | MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 7 | 0 | TRYSKOVÁ VENTILACE Á 15 MIN.  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 8 | 5 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 8 | 6 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 8 | 7 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.                                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 0 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 1 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 2 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 3 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 4 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 6 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 7 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU                            | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 8 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 6 | 0 | (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

Výkon 09566 - Péče na urgentním příjmu lze vykázat v rámci zdravotní péče na pracovišti urgentního příjmu u pacienta, jenž byl na základě triage podle předem stanovených kritérií prokazatelně vyhodnocen jako pacient vyžadující péči na observačním lůžku, tj. dekompenzovaný nebo s důvodným podezřením na závažné ohrožení zdraví nebo přímé ohrožení života a pokud zároveň délka pobytu na observačním lůžku dosáhne min. 2 hodiny a pacient je následně odeslán do vlastního sociálního prostředí, event. dojde k jeho úmrtí (tj. nenásleduje hospitalizace pacienta, a to ani v rámci jiného poskytovatele). K výkonu nelze vykázat výkon 09563 ? Výkon lékařské pohotovostní služby. Signální výkony 06720, 09721, 06722, 06723, 06724, 06725 jsou vykazovány dle skutečně provedené péče na 1 RČ bez závislosti na tom, zda bude pacient po ošetření předán do vlastního sociálního prostředí, nebo hospitalizován (a to jak v rámci daného PZS, tak u jiného PZS) ? tj. vykazují se na každé RČ ošetřené v rámci urgentního příjmu.

Počty lůžek na urgentním příjmu jsou:

- na expektacích 5+1
- na crasch roomu 4+1

Počty lůžek jsou společné pro všechny odbornosti s urgentním příjmem.

Tento formulář CB nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář CB s datem uplatnění od 1.10.2019.

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 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 6 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

**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   |
|---------|------------|--|--|-----------------------------------|------------------|---------|---|----------|------------|
| X       | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s<br>monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj<br>anesteziologický s<br>monitorací | výr. č.<br>DA-14101576            | 1                | x       | Přístroj anesteziologický<br>WATO WX-65, inv. č. 002<br>000 002 525 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X       | 0000000480 | Přístroj anesteziologický<br>standardní                    |  | výr. č.<br>0200010hul99<br>912135 | 1                | -       | PŘÍSTROJ<br>ANESTEZIOLOGICKÝ,<br>inv. č. 002 000 004 566            | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu