

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	5	2	0	5	3	6
6	8	0	0	2	0	0	0
2	4	6	8	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice Pardubického kraje, a.s.


**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

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 8 0 0 2 4 0 4

Příjmová ambulance očního oddělení

0 0 0 0 0 0 0 7

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Litomyšl	J. E. Purkyně		652	570 01

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 5

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

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
	0	2	0	4	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK POZITIVNÍ	1.1.2025	31.12.2029
	0	2	0	4	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2025	31.12.2029
	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
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2025	31.12.2025
	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2025	31.12.2025
	5	6	4	1	9	POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	2	1	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	3	1	GONIOSKOPIE (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	3	5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	3	7	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	3	9	NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	4	1	TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	4	3	PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	4	5	PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	4	7	ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	4	9	ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	5	3	BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	1.1.2025	31.12.2029

	7	5	1	5	5	FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	5	7	OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	5	9	VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	6	1	TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	1	6	3	VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	2	1	5	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	2	1	7	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	2	1	9	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	2	2	3	APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	1	7	BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	2	5	PARACENTÉZA ROHOVKY	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	2	7	KERATEKTOMIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, LASEROVÁ TRABEKULOPLASTIKA, PUPILOPLASTIKA, IRIDOPLASTIKA, GONIOPUNKTURACE, SYNECHIOLYZA, 1 OKO	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	8	3	DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	8	5	EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	8	7	KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	8	9	EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	9	1	TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	4	1	3	KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	4	1	4	PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	4	1	9	KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	4	3	9	LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE	1.1.2025	31.12.2029
	7	5	4	4	7	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	1.1.2025	31.12.2029

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 s účinností 1.1.2025 (odsmlouvání 09563) nahrazuje formulář z 1.1.2025.

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že uvedené přístrojové vybavení odpovídá platné legislativě (je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů) a odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení.