

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
2	K	4	2	M	0	0	1

Název IČO Karlovarská krajská nemocnice a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.10.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2017
Datum uplatnění do	31.12.2017

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

4	2	0	0	8	9	6	1
ORL - operační sál KV							
0	0	0	0	0	0	0	9

(jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Karlovy Vary	Bezručova	19	1185	360 01

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

Smluvní odbornost - hlavní

7	R	1
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ 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

# ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☐ Ano

☒ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☒ Ano

☐ Ne

PROVOZNÍ HODINY POSKYTOVÁNÍ PÉČE NA OPERAČNÍM SÁLE (hh:m)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	Poznámka		
Pondělí							
Úterý							
Středa							
Čtvrtek							
Pátek							
Sobota							
Neděle							

## KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

		1
		0

Počet dospávacích lůžek

Dospávací lůžka jsou sdílena s dalším operačním sálem

☐ Ano

☒ Ne

## SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI POUZE NA OPERAČNÍM SÁLE – DLE KATEGORIÍ – (úvazek 1 = 40 hodin / týden, lékaři se neuvádějí)

Kategorie pracovníka	Kapacita v hodinách
Jiný VŠ pracovník	0,00
S4	0,00
S3	0,00
S2	80,00
SBM - Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem - bez maturity	0,00

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)				
s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)								
s.2d	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	6	0	0	EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM.	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM.	1.4.2017	31.12.2017
	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.4.2017	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2017	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2017	31.12.2017
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2017	31.12.2017
	1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	2	1	ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCISE	1.4.2017	31.12.2017
	2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	1	2	5	TYREOIDEKTOMIE TOTÁLNÍ NEBO OBOUSTRANNÁ SUBTOTÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	1	2	7	HEMITYREOIDEKTOMIE (TOTÁLNÍ LOBEKTOMIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY)	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	1	3	1	ODSTRANĚNÍ PARATYREOIDÁLNÍHO TUMORU	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	5	EXSTIRPACE JEDNOSTRANNÉHO CYSTICKÉHO HYGROMU	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	8	1	9	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.4.2017	31.12.2017
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2017	31.12.2017
	5	6	4	1	9	POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	3	3	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	3	7	ODBĚR FASCIÁLNÍHO ŠTĚPU Z FASCIA LATA	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2	1.4.2017	31.12.2017

	6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	4	0	9	MODELACE A PŘÍTAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.4.2017	31.12.2017
	6	1	4	2	5	OPERACE RINOFYMY	1.4.2017	31.12.2017
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.4.2017	31.12.2017
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.4.2017	31.12.2017
	6	2	8	1	0	ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNĚ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM2	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	2	1	3	OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTI KOSTNÍM STEHEM	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	4	2	3	RESEKCE DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY - JEDEN SEXTANT	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	5	1	1	REKONSTRUKČNÍ OPERACE JAZYKA	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	6	1	1	EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	6	1	3	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	6	1	7	KLÍNOVITÁ NEBO KVADRATICKÁ EXCIZE DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	3	5	REPOZICE A FIXACE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	3	6	REPOZICE ZLOMENINY ZYGOMATIKOMAXILÁRNÍHO KOMPLEXU EXTRAORÁLNÍM PŘÍSTUPEM	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	4	9	OŠETŘENÍ KOLEMČELISTNÍHO ZÁNĚTU A DRENÁŽ	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	5	1	GLOSEKTOMIE PARCIÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	3	1	1	LARYNGOSKOPIE PŘÍMÁ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	3	1	9	ESOFAGOSKOPIE RIGIDNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	1	5	OPERAČNÍ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	1	7	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA ZE STŘEDOUŠÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	2	1	RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	2	7	EXCIZE JEDNODUCHÉ EXOSTÓZY VE ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	2	9	EXCIZE VÍCEČETNÝCH EXOSTÓZ ZVUKOVODU KOMPLIKOVANÁ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	0	REKONSTRUKCE ZADNÍ HORNÍ STĚNY ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	1	PLASTICKÁ OPERACE ATRÉZIE ZVUKOVODU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	6	UZÁVĚR PÍŠTĚLE MASTOIDEÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	7	MASTOIDEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	3	9	TYMPANOMASTOIDEKTOMIE NEBO ATTIKOANTROTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	1	REVIZE PO ATTIKOANTROMASTOIDEKTOMII	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	3	OBLITERACE MASTOIDEÁLNÍ DUTINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	5	MYRINGOPLASTIKA	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	7	TYMPANOPLASTIKA S OSSIKULOPLASTIKOU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	4	9	TYMPANOPLASTIKA S REKONSTRUKCÍ ŘETĚZU KŮSTEK	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	5	1	TYMPANOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	7	5	OPERACE NITROLEBNÍ OTOGENNÍ KOMPLIKACE, TROMBÓZY SPLAVU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	5	7	7	EVAKUACE A DRENÁŽ EPIDURÁLNÍHO NEBO SUBDURÁLNÍHO ABSCEU OTOGENNÍHO NEBO RINOGENNÍHO	1.4.2017	31.12.2017

	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	2	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - KOMPLIKOVANÉ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	7	EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	1	9	EXSTIRPACE ANTROCHOANÁLNÍHO POLYPU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	3	5	MUKOTOMIE NEBO KONCHEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	3	7	EXCIZE INTRANAZÁLNÍ LÉZE Z LATERÁLNÍ RINOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	3	9	ENDOSKOPICKÁ OPERACE V NOSNÍ DUTINĚ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	4	1	SUBMUKÓZNÍ RESEKCE NOSNÍ PŘEPÁŽKY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	4	3	KOREKCE PERFORACE NOSNÍHO SEPTA	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	4	9	RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	5	1	SEPTOPLASTIKA	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	5	5	OTEVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NOSNÍCH KŮSTEK	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	6	5	FENESTRACE ČELNÍ DUTINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	6	7	RADIKÁLNÍ OPERACE ČELNÍ DUTINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	7	1	MAXILÁRNÍ INTRANAZÁLNÍ ANTROSTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	7	3	CALDWELL-LUCOVA OPERACE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	7	5	OPER. SEC. JANSEN-RITTER, OPER. SEC. KILLIAN	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	7	7	ETMOIDEKTOMIE ENDONAZÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	7	9	ZEVNÍ ETMOIDEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	8	1	SFENOIDOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	6	8	3	LIGATURA A. ETHMOIDALIS ANT.	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	1	1	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z LARYNGU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	1	7	TRACHEOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	2	3	UZAVŘENÍ PERZISTUJÍCÍHO TRACHEOTOMICKÉHO KANÁLU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	2	7	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ LARYNGU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	2	9	ODSTRANĚNÍ POLYPU NEBO JINÉHO NOVOTVARU Z HRTANU NEBO HYPOFARYNGU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	1	LARYNGEKTOMIE ROZŠÍŘENÁ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	3	LARYNGEKTOMIE TOTÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	4	LARYNGEKTOMIE ČÁSTEČNÁ VERTIKÁLNÍ FRONTOLATERÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	5	LARYNGOFISSURA (THYREOTOMIE) VČETNĚ DALŠÍHO ENDOLARYNGEÁLNÍHO VÝKONU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	7	LARYNGEKTOMIE ČÁSTEČNÁ - SUPRAGLOTICKÁ HORIZONTÁLNÍ VČETNĚ REKONSTRUKCE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	3	9	ARYTENOIDEKTOMIE ZE VNÍM PŘÍSTUPEM	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	4	1	LARYNGOPLASTIKA, TRACHEOPLASTIKA	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	4	2	OPERACE LARYNGOKÉLY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	4	7	ČÁSTEČNÁ EXSTIRPACE KRČNÍCH UZLIN	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	4	9	BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	5	1	EXENTERACE KRČNÍCH UZLIN JEDNOSTRANNÁ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	5	3	UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.4.2017	31.12.2017

	7	1	7	5	7	FARYNGEKTOMIE PARCIÁLNÍ - TRANSHYOIDNÍ NEBO LATERÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	5	8	LATERÁLNÍ FARYNGOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	5	9	FARYNGOLARYNGEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	0	TRANSHYOIDNÍ FARYNGOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	1	EXSTIRPACE STŘEDNÍ KRČNÍ CYSTY NEBO PÍŠTĚLE VČETNĚ RESEKCE JAZYKY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	3	TONZILEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	5	ADENOTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	6	9	EXSTIRPACE SUBMANDIBULÁRNÍ NEBO SUBLINGUÁLNÍ ŽLÁZY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	7	1	PAROTIDEKTOMIE TOTÁLNÍ KONZERVATIVNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	7	3	PAROTIDEKTOMIE RADIKÁLNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	7	5	PAROTIDEKTOMIE LATERÁLNÍ KONZERVATIVNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	7	7	PŘÍUŠNÍ ŽLÁZA - EXCIZE MALÉHO TUMORU, EVENT. BIOPSIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	9	1	EXSTIRPACE LATERÁLNÍ KRČNÍ CYSTY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	9	3	EXSTIRPACE LATERÁLNÍ KRČNÍ PÍŠTĚLE VČETNĚ TONZILEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	9	5	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU PAROTICKÉ KRAJINY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	9	8	RESEKCE PROCESSUS STYLOIDEUS ELONGATUS, VČETNĚ TONZILEKTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	7	9	9	LATEROFIXACE, MEDIOFIXACE HLASIVKY	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	8	1	1	LIGATURA A. CAROTIS EXT.	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	8	1	3	LIGATURA A. MAXILLARIS INT.	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	8	1	5	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU DO 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	8	1	7	EXSTIRPACE LYMFANGIOMU, HEMANGIOMU HLAVY A KRKU NAD 10 CM	1.4.2017	31.12.2017
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.4.2017	31.12.2017
	7	4	1	1	5	PERFORACE ATRETICKÉ CHOANY U NOVOROZENCE NEBO KOJENCE	1.4.2017	31.12.2017
	7	5	3	6	9	DRENÁŽ ABSCESU ORBITY	1.4.2017	31.12.2017
	7	5	4	2	1	DACRYOCYSTORINOSTOMIE	1.4.2017	31.12.2017
	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.4.2017	31.12.2017
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2017	31.12.2017

#### 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

Poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

----

S účinností od 1.1.2014 jsou nasmlouvány výkony 04600 - EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU a 04610 - EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU. Pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období. Nositelem těchto výkonů je kvalifikovaný stomatolog.

---

S účinností od 1.4.2017 jsou nasmlouvány výkony 15440, 51125, 51127, 51131, 75369 a 75421 za podmínky dané Dodatkem č. 41. Nositelem výkonu 75421 je [REDAKCE]

----

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.4.2017 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1.4.2017.