

IČO

2 5 4 8 8 6 2 7

Záčíslí IČO

IČZ smluvního ZZ

5 9 0 0 1 0 0 0

Číslo smlouvy

2 U 5 9 M 0 0 4

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.08.08 / 4_11
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Formulář obsahuje část



Smluvní i informativní



Jen smluvní



Jen informativní

Typ CB

PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEMnebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)****součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5 9 0 0 1 6 8 9

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oční oddělení ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 7

VARIABILNÍ SYMBOL

2 4 3 2 0 1

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

Ústí nad Labem

Sociální péče

3316

12A

401 13

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 5

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru

Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod

Jiná speciální odborná způsobilost

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2 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

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	0,00
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
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CĚV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.9.2015	31.12.2017
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.9.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.9.2015	31.12.2017
	6	1	4	1	1	XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	1	1	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	1	3	DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	1	9	NASAZENÍ OČNÍ LOKALIZAČNÍ PROTÉZKY S VÝPOČTEM POLOHY CIZÍHO TĚLESA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	1	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	3	PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	9	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	1	GONIOSKOPIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	7	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	9	NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	1	TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	3	PERIMETR STATICKÝ (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	5	PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	7	ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	9	ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	1	ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	3	BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017

	7	5	1	5	5	FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	7	OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	9	VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	6	1	TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	6	3	VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	3	TRANSSKLERÁLNÍ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLÍŠKA Z BULBU MAGNETEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	5	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	7	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	9	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	2	3	APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	1	7	BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	2	5	PARACENTÉZA ROHOVKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	2	7	KERATEKTOMIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	3	PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO.	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	7	IRIDEKTOMIE OPERACÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	9	FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	4	1	CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	4	3	CHIRURGICKÁ DISCIZE SEKUNDÁRNÍ KATARAKTY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	4	5	EXTRAKAPSLÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY (KATARAKTY)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	4	9	FIXACE INTRAOKULÁRNÍ ČOČKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	1	EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	3	CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	5	SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	7	PŘEDNÍ VITREKTOMIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	3	VYNĚTÍ EPISKLERÁLNÍHO IMPLANTÁTU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	5	TRANSKONJUNKTIVÁLNÍ KRYOPEXE PERIFERNÍ SÍTNICE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	7	ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA PŘÍMÝCH SVALECH A 1 ŠIKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	3	DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	5	EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	7	KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	9	EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	1	TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	3	KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	5	OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	9	DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROCHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	1	1	PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	1	4	PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	1	5	LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	1	9	KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	2	3	BIOPSIE NITROOČNÍHO TUMORU TENKOSTĚNNOU JEHLOU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	2	9	INTRAKAPSLÁRNÍ EXTRAKCE ČOČKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	3	3	KAPSLULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	3	5	KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	3	7	KORNEÁLNÍ PLASTIKA (LAMELÁRNÍ KERATOPLASTIKA, EPIKERATOFAKIA)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	3	9	LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	4	7	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	1.9.2015	31.12.2017

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

žádné

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

V indikovaných případech v předoperační přípravě, při poraněních a nehojících se ranách lze s výkonem 02125 vykazovat jako ZULP kód 0154704 TETANOL PUR INJ SUS 10X0.5ML.

Tato příloha nahrazuje s účinností od 1.4.2014 přílohu ze dne 1.10.2013.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	9	.	2	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	9	0	0	1	6	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s.	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
----	---------	--------------	----------------------------	-----------------	---------------	---------	-------------	----------	----------