

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 2 0

NÁZEV PRACOVISTĚ

Urologická ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 0

VARIABILNÍ SYMBOL

3 5 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

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 6

DALŠÍ SMLOVNÍ 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

5

Počet hodin v týdnu

1

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	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	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	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	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	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	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	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.9.2015	31.12.2017
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.9.2015	31.12.2017
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	5	KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	9	ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY (WALLSTENTU, UROSPIRÁLY) DO URETRY (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	2	5	5	PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	1	1	CYSTEKTOMIE KOMPLETNÍ S KONTINENTNÍM STŘEVNÍM KONDUITEM (POUCH)	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	2	7	VYNĚTÍ PROTÉZY VARLETE	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	3	3	BIOPSIE UZLIN PERKUTÁNNÍ RETROPERITONEÁLNĚ - JEDNA SKUPINA	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	9	7	INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCEU, HEMATOMU	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	3	9	9	OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY)	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	4	2	7	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	4	9	7	VÝMĚNA NEFROSTOMIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	5	1	1	VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	5	3	9	PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)	1.9.2015	31.12.2017

	7	6	6	0	1	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘIČTI CYSTOSKOPII)	1.9.2015	31.12.2017
	7	6	6	5	6	(VZP) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMIE S LYMFADENEKTOMIÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	7	1	1	1	CYSTOURETROSKOPIE U DÍTĚTE	1.9.2015	31.12.2017
	7	7	1	3	5	CIRKUMCIZE DO 3 LET	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

Výkon 09223 nebude hrazen jako nová kapacita, tzn. že úhrada proběhne v rámci standardního úhradového mechanismu!
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	0
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	9	0	0	1	6	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---

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
----	---------	--------------	----------------------------	-----------------	---------------	---------	-------------	----------	----------