

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| 5 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 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 / 8.10.11 / 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

| | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 9 | 0 | 0 | 1 | 6 | 1 | 8 |
| Ortopedická ambulance | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 2 | 6 | 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 | 12A | 3316 | 401 13 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

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

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

| | | | |
|---|--|--|---|
| 1 | | | |
| | | | 1 |

| 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 | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2017 | 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) | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | (VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE NAD 2499 GRAMŮ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 4 | 4 | 2 | 2 | 9 | INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ) | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC) | 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 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 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 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ HORNÍ KONČETINY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PROVEDENÝ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA CELÉ DOLNÍ KONČETINY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 2 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE FYZÁRNÍCH PORANĚNÍ U DĚTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY | 1.4.2017 | 31.12.2017 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASIE 5 - 10 CM | 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 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 0 | 3 | 1 | PREVENTIVNÍ VYŠETŘENÍ KYČELNÍCH KLOUBŮ U KOJENCE | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 7 | SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 8 | SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 0 | VROZENÁ LUXACE KYČLE - POSTUPNÁ REPOZICE NEKRVAVÁ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 2 | 9 | PES EQUINOVARUS ATD. - PŘILOŽENÍ KOREKČNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA JEDNU KONČETINU - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 3 | MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 5 | TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 9 | SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 9 | EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVÉ ULOŽENÝCH | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 8 | 4 | 9 | OPERACE EPIKONDYLITIDY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 9 | 2 | 7 | REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ STOJE A CHŮZE U PACIENTA S PROTÉZOU ČI ORTÉZOU | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 1 | 1 | 7 | DETEKCE A POSOUZENÍ CHYBNÝCH STEREOTYPŮ UŽIVATELE PROTETICKÉ POMŮCKY S URČENÍM JEJICH PŮVODU A ZPŮSOBU JEJICH ODSTRANĚNÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 1 | 1 | NÁVRH KONSTRUKCE INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 1 | 3 | NÁVRH KONSTRUKCE SPECIÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 1 | 7 | SPECIFIKACE A NAVRŽENÍ INDIVIDUÁLNÍHO ADJUVATIKA | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 1 | 9 | PŘÍTOMNOST LÉKAŘE PŘI STAVBĚ SLOŽITĚJŠÍ INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ POMŮCKY - SPOLUPRÁCE S OP TECHNIKEM | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 2 | 1 | PŘEDÁNÍ SLOŽITÉ, INDIVIDUÁLNĚ VYROBENÉ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ POMŮCKY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 6 | 7 | 2 | 2 | 3 | SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA KE ZHOTOVENÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ INDIVIDUÁLNÍ POMŮCKY | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 9 | 9 | 9 | 8 | 0 | (VZP) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ | 1.4.2017 | 31.12.2017 |
| 9 | 9 | 9 | 8 | 2 | (VZP) PACIENT KLASIFIKOVANÝ LZZ NA ZÁKLADĚ POZITIVNÍ TRIÁŽE JAKO INDIKOVANÝ PRO PÉČI V TRAUMACENTRU | 1.4.2017 | 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.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonů 99980, 99982 s účinností od 1.3.2016, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 66120 s účinností od 1.4.2017, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Tato příloha nahrazuje s účinností od 1.4.2017 přílohu ze dne 1.3.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 4 | . | 2 | 0 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|---------|---------|--------------|-------------------------------|--------------------|------------------|---------|-------------|----------|----------|
|---------|---------|--------------|-------------------------------|--------------------|------------------|---------|-------------|----------|----------|

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

