

IČO

0	0	8	4	3	9	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

9	1	0	0	9	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	T	9	1	M	0	0	2		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2017

Datum uplatnění do

31.12.2018

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)

9	1	0	0	9	4	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oční klinika-Centrál. oper. sál amb

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

Ostrava, Poruba

17. listopadu

5

1790

708 52

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

Smluvní odbornost - hlavní

7	R	5
---	---	---

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

7

Počet hodin v týdnu

1	6	8
---	---	---

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
		1

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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)						
---	--	--	--	--	--	--

s.2d	Kód výkonu			Název výkonu			Datum od	Datum do
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2017	31.12.2018
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2017	31.12.2018
	0	9	5	6	7	(VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2017	31.12.2018
	0	9	5	6	9	(VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2017	31.12.2018
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	2	2	1	INTRAVITREÁLNÍ INJEKCE EXPANZIVNÍHO PLYNU PO OPERACI ODCHLÍPENÍ SÍTNICE	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	1	1	ODSTRANĚNÍ SILIKONOVÉHO OLEJE Z OKA	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	1	5	BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	1	7	BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	2	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLÍSKA Z BULBU ZADNÍ CESTOU	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	2	3	PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	2	7	KERATEKTOMIE	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	2	9	PERFORUJÍCÍ KERATOPLASTIKA, KERATOPROTÉZA	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO.	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	3	7	IRIDEKTOMIE OPERACÍ	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	4	1	CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	4	8	IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY - MĚKKÁ (FOLDABLE) (1 OKO)	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	5	5	SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	5	7	PŘEDNÍ VITREKTOMIE	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	5	9	ODSTRANĚNÍ EPIRETINÁLNÍCH MEMBRÁN ZADNÍ VITREKTOMIÍ, ENDOKOAGULACE, VNITŘNÍ TAMPONÁDY	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	6	5	TRANSKONJUNKTIVÁLNÍ KRYOPEXE PERIFERNÍ SÍTNICE	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	6	7	ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA PŘÍMÝCH SVALECH A 1 ŠIKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO)	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	3	7	5	PŘEDNÍ ORBITOTOMIE	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	1	9	KOREKCE LACERACE SLZNÝCH CEST (1 OKO)	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	2	7	FAKOEMULZIFIKACE - 1 OKO	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	4	1	EXCIZE EPISKLERÁLNÍHO TUMORU	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	4	9	PARS PLANA VITREKTOMIE - 1 OKO	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	5	1	SKLEROPLASTICKÁ OPERACE - 1 OKO	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	6	3	PEROPERAČNÍ TAMPONÁDA TEKUTÝMI PERFLUOROKARBONY	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	6	7	FOTOKOAGULACE SÍTNICE ENDOLASEREM	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	6	9	POUŽITÍ ENDOSKOPU PŘI PARS PLANA VITREKTOMII	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	7	3	EPISKLERÁLNÍ CERKLÁŽ A PLOMBÁŽ	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	7	5	TAMPONÁDA SÍTNICE EXPANZIVNÍM PLYNEM	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	7	7	VYNĚTÍ LUXOVANÉ ČOČKY PŘIROZENÉ NEBO JEJÍCH ČÁSTÍ ČI LUXOVANÉ UMĚLÉ ČOČKY	1.1.2017	31.12.2018
	7	5	4	7	9	TAMPONÁDA SÍTNICE SILIKONOVÝM OLEJEM	1.1.2017	31.12.2018

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

1.1.2017: Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů - 75427, 75355, 75221, 75348 ? ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Tento formulář s účinností od 1.1.2017 nahrazuje formulář účinný od 1.7.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	1	.	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	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	0	0	9	4	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000417	Oftalmoskop laserový		170143	1	Ellex		1.1.2017	31.12.2018