

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 PROVOZEM**  
 nebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**  
**součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	0	0	9	1	2	7
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Popálenin.centrum - centrální oper. sál

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

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

6	R	2
---	---	---

DALŠÍ SMLOUVNÍ 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

		3
		3

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 2 5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2017	31.12.2018
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2017	31.12.2018
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2017	31.12.2018
	0 9 2 4 5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2017	31.12.2018
	0 9 2 5 1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	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
	5 1 1 1 1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 2 3 9	RADIKÁLNÍ EXSTIRPACE AXILÁRNÍCH NEBO INQUINÁLNÍCH UZLIN	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 1 1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 1 7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 1 9	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 2 5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 5 0	PŘEVAZ RÁNY METODOU V. A. C. (VACUUM ASISTED CLOSURE) ZALOŽENÉ NA METODĚ KONTROLOVANÉHO PODTLAKU	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 5 5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 5 9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 6 3	SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA	1.1.2017	31.12.2018
	5 1 8 7 3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.1.2017	31.12.2018
	5 3 1 1 1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.1.2017	31.12.2018
	5 3 1 1 2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.1.2017	31.12.2018
	5 3 1 5 1	OTEVŘENÁ REPOZICE A OSTEOSYNTÉZA ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY NEBO METAKARPU	1.1.2017	31.12.2018
	5 3 5 1 7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 1 1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 1 5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 1 7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 2 3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 2 5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 2 7	EXSTIRPACE PSEUDOCYSTY DEKUBITU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 3 1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 3 3	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 3 5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 3 7	ODBĚR FASCIÁLNÍHO ŠTĚPU Z FASCIA LATA	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 3 9	ODBĚR ŠLACHOVÉHO ŠTĚPU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 5 1	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM^2	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 5 3	UZAVŘENÍ DEFEKTU NA KONČETINÁCH NEBO TRUPU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 100 CM^2	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 5 5	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM PŘÍMÝM ZE VZDÁLENÉHO MÍSTA (JEDNOSTOPKOVÝ, TUBULOVANÝ, DVÍŘKOVÝ, DELAY LALOK)	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 6 1	ZHOTOVENÍ DVOUSTOPKOVÉHO TUBULOVANÉHO LALOKU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 6 3	PŘENOS NEBO ODPOJENÍ STOPKY KOŽNÍHO LALOKU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 6 5	ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 6 7	TRANSPOZICE FASCIOKUTÁNNÍHO LALOKU	1.1.2017	31.12.2018
	6 1 1 6 9	TRANSPOZICE MUSKULÁRNÍHO LALOKU	1.1.2017	31.12.2018

	6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	1	3	IMPLANTACE SILIKONU PŘI DEFEKTU ŠLACHY	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	1	5	REKONSTRUKCE ŠLACHY FLEXORU ŠTĚPEM	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	1	7	TRANSPOZICE ŠLACHY FLEXORU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	2	1	REKONSTRUKCE EXTENZOROVÉHO APARÁTU PRSTU RUKY	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	3	7	KOREKČNÍ OSTEOTOMIE FALANGY NEBO METAKARPU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	3	5	3	NAPŘÍMENÍ MEMBRA U VROZENÉ VADY ZEVNÍHO GENITÁLU	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ (VÝRŮSTKY PŘED BOLTCEM)	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	4	7	1	DERMABRAZE JIZEV A POÚRAZOVÉ TETOVÁŽE A 10 MIN.	1.1.2017	31.12.2018
	6	1	4	7	3	IMPLANTACE TKÁŇOVÉHO EXPANDERU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	1	2	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU NAD 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	6	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	7	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 10 - 15 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	1	8	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 15 - 20 % POVRCHU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	2	1	0	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA OBLIČEJI A KRKU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	2	2	0	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA TRUPU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	2	3	0	UVOLŇUJÍCÍ NÁŘEZY NA KONČETINĚ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	3	3	0	NEKREKTOMIE 5 - 10 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	3	4	0	NEKREKTOMIE 10 - 15 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	3	5	0	NEKREKTOMIE 15 - 20 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	2	1	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - KRK NEBO SKALP	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	6	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 5 - 10% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	7	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 10 - 15% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	4	8	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH), 15 - 20% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	5	2	0	XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	6	4	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	6	6	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 5 - 10 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	6	7	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 10 - 15 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	6	8	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 15 - 20 % Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	7	1	0	SÍŤOVÁNÍ (MESHOVÁNÍ) ŠTĚPU DO ROZSAHU 5 % Z POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	7	2	0	SÍŤOVÁNÍ (MESHOVÁNÍ) ŠTĚPU NAD 5 % DO 20 % POVRCHU TĚLA	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	8	1	0	ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNÉ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM2	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	8	2	0	SEPARACE JEDNOHO MEZIPRSTÍ - PO POPÁLENÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	8	3	0	PŘEVAZ PO VĚTŠÍM REKONSTRUKČNÍM VÝKONU PRO POPÁLENINU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	8	4	0	SPECIALIZOVANÁ PÉČE O ROZSÁHLOU DEKUBITÁLNÍ PLOCHU	1.1.2017	31.12.2018
	6	2	8	7	0	ZHOTOVENÍ I DLAHY NA JIZVY PO POPÁLENÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	1	2	2	EXARTIKULACE V KYČLI	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.1.2017	31.12.2018

	6	6	4	1	5	AMPUTACE - RUKA	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	4	3	9	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	5	3	7	RESEKCE KOSTRČE	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	6	3	5	OSTEOTOMIE PROXIMÁLNÍHO FEMURU	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	6	3	7	REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE NA DK - MIMO NOHY	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	6	8	3	AMPUTACE JEDNOHO PAPRSKU DOLNÍ KONČETINY	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	8	5	1	AMPUTACE DLOUHÉ KOSTI / EXARTIKULACE VELKÉHO KLOUBU - KROMĚ KYČLE	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	9	1	5	DEKOMPRESIE FASCIÁLNÍHO LOŽE	1.1.2017	31.12.2018
	6	6	9	1	9	SEKVESTROTOMIE	1.1.2017	31.12.2018
	7	1	7	1	7	TRACHEOTOMIE	1.1.2017	31.12.2018
	7	6	3	9	5	MEATOTOMIE A REKONSTRUKCE	1.1.2017	31.12.2018
	9	0	8	8	9	(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII	1.1.2017	31.12.2018
	9	0	8	9	0	(VZP) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	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 tohoto výkonu - 66122 ? 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	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	0	0	9	1	2	7
---	---	---	---	---	---	---	---

**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
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------