

ÍČO

0	0	8	4	3	9	8	9
9	1	0	0	9	0	0	0

ÍČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

Název ÍČO

Fakultní nemocnice Ostrava

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2013

1.10.2017

31.12.2018

Typ A PRACOVISŤĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (ÍČP)

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

9	1	0	0	9	2	2	4
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	0	0	1	2

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Dětská kl.- Endokrin. a diabet. amb. II

1	6	L	2		
---	---	---	---	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE						
Město / Obec		Ulice		Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Ostrava		17.listopadu		5	1790	708 52

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

1	0	4
<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

		2	4
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	13:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Úterý	07:00	13:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Středa	07:00	13:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Čtvrtek	07:00	13:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Pátek						
Sobota						
Neděle						

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Ostrava-město	0806

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

[illegible]

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2017	31.12.2018

	0	9	5	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2017	31.12.2018
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2017	31.12.2018
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.10.2017	31.12.2018
	1	3	0	7	5	KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	1.10.2017	31.12.2018
	1	3	0	7	7	(VZP) OPAKOVANÉ KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	1.10.2017	31.12.2018
	1	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.10.2017	31.12.2018
	1	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.10.2017	31.12.2018
	1	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.10.2017	31.12.2018
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.10.2017	31.12.2018
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	1.10.2017	31.12.2018

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	165420	1	Aloka		1.10.2017	31.3.2018

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	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

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

1.10.2017: Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu - 13077 ? 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 1.10.2017 nahrazuje formulář účinný od 1.4.2016.