

IČO	6	0	7	9	3	2	0	1
IČZ smluvního ZZ	9	1	9	5	0	0	0	0
Číslo smlouvy	2	T	9	1	N	0	0	3

Název IČO

Vítkovická nemocnice a.s.

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	1.4.2018
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	9	5	0	2	6	3
NÁZEV PRACOVISTĚ	Příjmová ambulance-gynekologie							
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	1
VARIABILNÍ SYMBOL	3	1	2	0	0	1	(jen je-li přidělen v SZZ)	

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Ostrava - Vítkovice	Zalužanského	15	1192	703 84

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

Smluvní odbornost - hlavní

603

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 PRACOVISTI

Počet dnů v týdnu	5
Počet hodin v týdnu	40

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU	1.4.2018	31.12.2018
	0	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU	1.4.2018	31.12.2018
	0	6	2	1	1	NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ ŽENSKOU SESTROU	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2018	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)	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2018	31.12.2018
	3	2	4	1	0	SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	0	5	0	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	3	1	EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.4.2018	31.12.2018
	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.4.2018	31.12.2018

	6	3	5	9	8	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	1.4.2018	31.12.2018
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.4.2018	31.12.2018

**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

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.4.2018 nahrazuje formulář účinný od 1.3.2014.

1.4.2018: Výkon 06211, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. vybavení a personální zajištění.

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	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	1
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	9	5	0	2	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---

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