

IČO

2	5	4	8	8	6	2	7
5	9	0	0	1	0	0	0
1	8	5	9	M	0	0	1

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.08.08 / 4\_11  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

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)

5	9	0	0	1	2	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Neurologická ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

2	2	3	2	0	2
---	---	---	---	---	---

(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

2	0	9
---	---	---

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

5
---

Počet hodin v týdnu

			1
--	--	--	---

# ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☐ Ano

☒ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☐ Ano

☒ Ne

## KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

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
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019		31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2019		31.12.2023

	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2019	31.12.2023
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2019	31.12.2023
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.1.2019	31.12.2023
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	8	0	MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	8	2	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEN	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.1.2019	31.12.2023
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.1.2019	31.12.2023
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.1.2019	31.12.2023
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.1.2019	31.12.2023
	8	9	5	2	5	DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ	1.1.2019	31.12.2023
	9	0	9	5	2	(DRG) EXTRAKCE TROMBU NEBO EMBOLU ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU	1.1.2019	31.12.2023

#### 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**

Tato příloha je platná od 1.1.2019.

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	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	9
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	9	0	0	1	2	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---

**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
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový		US00502104	1	HP	EKG přístroj 3-6 kanálový	1.1.2019	31.12.2023