

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	0	0	2	0	2
6	4	0	0	1	0	0	0
1	8	6	4	N	0	0	1

Název IČO Oblastní nemocnice Náchod, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.5.2019
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)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

6	4	0	0	1	1	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---

Interní příjmová ambulance Broumov

0	0	0	0	0	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Broumov	Smetanova		91	550 16

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

Smluvní odbornost - hlavní

1	0	1
---	---	---

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

Počet hodin v týdnu

3			
		2	4

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET		
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY		
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY		
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ		
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE		
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET		
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE		
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE		
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2		
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ		
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ		
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM		
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU		
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU		
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN		
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN		
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN		
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY		

	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU		
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU		
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU		
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU		
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE		
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA		
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU		

#### 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 a účinná od 1.1. 2019.

Na požádání ZZ doloží veškeré potřebné doklady k přístrojovému vybavení.

Výkony 25235 a 76211, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.9.2017, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 09125, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.5.2019, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

EP2 je se souhlasem obou smluvních stran uzavřena se zpětnou účinností z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	5	.	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	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	4	0	0	1	1	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---

**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
	0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		96HM000714	1	NIHON KOHDEN	EKG přístroj		
	0000000429	Oxymetr pulsní cena 60 000,-		A01	1	Nonin	Pulsní oxymetr		