

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	0	6	3	8
7	6	0	0	1	0	0	0
1	8	7	6	M	0	0	1

Název IČO Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace


**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	1.10.2019
Datum uplatnění do	31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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

7	6	0	0	1	1	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---

Neurologická ambulance - ÚPS

0	0	0	0	0	0	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---

2	0	6	0	1	0
---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Jihlava	Vrchlického	59		586 33

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

Smluvní odbornost - hlavní

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

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost [Přidat řádek](#)**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

5			
		4	0

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	6	1	1	3	APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI	1.10.2019	31.12.2023
X	0	6	7	2	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - TRIÁŽ PACIENTŮ NA ODDĚLENÍ URGENTNÍHO PŘÍJMU	1.1.2020	31.12.2020
X	0	6	7	2	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM URGENTNÍHO PŘÍJMU	1.1.2020	31.12.2020
X	0	6	7	2	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM URGENTNÍHO PŘÍJMU	1.1.2020	31.12.2020
X	0	6	7	2	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PÉČE O NEMOCNÉHO NA INTENZIVNÍ VYŠETŘOVNĚ (SHOCK ROOM) URGENTNÍHO PŘÍJMU Á 15 MIN	1.1.2020	31.12.2020
X	0	6	7	2	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PÉČE O NEMOCNÉHO NA EXPEKTAČNÍ HALE URGENTNÍHO PŘÍJMU Á 15 MIN	1.1.2020	31.12.2020
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2020	31.12.2020
X	0	9	5	6	6	PÉČE NA URGENTNÍM PŘÍJMU	1.1.2020	31.12.2020
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2019	31.12.2023
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2019	31.12.2023
X	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.10.2019	31.12.2023
X	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	3	1	0	DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEN	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	3	3	0	TRANSKRANIÁLNÍ BAREVNÁ DUPLEXNÍ SONOGRAFIE - TCCS	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.10.2019	31.12.2023
X	2	9	5	1	0	OBSTRÍK PERIFERNÍHO NERVOU	1.10.2019	31.12.2023

X	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.10.2019	31.12.2023
X	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.10.2019	31.12.2023
X	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2019	31.12.2023
X	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2019	31.12.2023
X	8	9	5	2	5	DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ	1.10.2019	31.12.2023

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2d

Export *.csv - Seznam č. 2d

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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

Výkon 09566 ? Péče na urgentním příjmu lze vykázat v rámci zdravotní péče na pracovišti urgentního příjmu u pacienta, jenž byl na základě triage podle předem stanovených kritérií prokazatelně vyhodnocen jako pacient vyžadující péči na observačním lůžku, tj. dekompenzovaný nebo s důvodným podezřením na závažné ohrožení zdraví nebo přímé ohrožení života a pokud zároveň délka pobytu na observačním lůžku dosáhne min. 2 hodiny a pacient je následně odeslán do vlastního sociálního prostředí, event. dojde k jeho úmrtí (tj. nenásleduje hospitalizace pacienta, a to ani v rámci jiného poskytovatele). K výkonu nelze vykázat výkon 09563 ? Výkon lékařské pohotovostní služby. Signální výkony 06720, 09721, 06722, 06723, 06724, 06725 jsou vykazovány dle skutečně provedené péče na 1 RČ bez závislosti na tom, zda bude pacient po ošetření předán do vlastního sociálního prostředí, nebo hospitalizován (a to jak v rámci daného PZS, tak u jiného PZS) ? tj. vykazují se na každé RČ ošetřené v rámci urgentního příjmu.

Tento formulář CB nahrazuje s účinností od 1.10.2019 formulář CB s datem uplatnění od 1.1.2019.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	1	0	.	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	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	6	0	0	1	1	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu