

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	2	5	8	4
8	3	0	0	1	0	0	0
1	8	8	3	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Znojmo, 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	1.7.2019
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

8 3 0 0 1 1 2 1

Příjm.ambul.ARO - odb. 708

0 0 0 0 0 0 1 1

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Znojmo	MUDr. Jana Janského	11	2675	669 02

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 8

DALŠÍ SMLOUVNÍ 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

5

Počet hodin v týdnu

--	--	--	--

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2019	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)	1.7.2019	31.12.2023
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2021	31.12.2021
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	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2020	31.12.2023
X	1	1	1	4	0	ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC	1.1.2020	31.12.2023
X	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.7.2019	31.12.2023
X	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.7.2019	31.12.2023
X	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.7.2019	31.12.2023
X	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.7.2019	31.12.2023
X	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	0	5	0	ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	1	1	1	ANESTÉZIE INTRAVENÓZNÍ Á 20 MIN.	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	1	1	2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	1	1	3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	1	3	0	ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.7.2019	31.12.2023
X	7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.7.2019	31.12.2023

X	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.7.2019	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

Výkony 09511, které jsou nasmlouvány s účinností od 01.10.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.
Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.
Pro rok 2021 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Tento formulář CB s účinností od 01.07.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.01.2019.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 7 . 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 1

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8 3 0 0 1 1 2 1

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
X	0000000372	Monitor EKG cena 80 000 Kč		3000000224	1	-	Přístroj anesteziologický	1.1.2020	31.12.2023
X	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	300000224	1	-	Přístroj anesteziologický	1.1.2020	31.12.2023

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu