

IČO

2	5	4	8	8	6	2	7
5	7	0	0	1	0	0	0
1	8	5	7	N	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.10.2021
Datum uplatnění do	31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CB	<b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b>
	nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b>
	<b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)</b>

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	7	0	0	1	8	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance I. interního oddělení

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Most	J.E.Purkyně		270	434 64

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

Smluvní odbornost - hlavní

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

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

			5
--	--	--	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.11.2021	31.12.2022	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2021	31.12.2023	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.10.2021	31.12.2023	
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2021	31.12.2023	
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2021	31.12.2023	
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2021	31.12.2023	
	1	7	2	2	0	TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	1.10.2021	31.12.2023	
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2021	31.12.2023	
	2	2	1	0	9	LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA, RESP. POLYGLOBULIE (ERYTHROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY	1.10.2021	31.12.2023	
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.10.2021	31.12.2023	
	9	9	9	5	4	(VZP) AMBULANTNÍ VYBAVENÍ PACIENTA ANTIVIROTIKEM MOLNUPIRAVIR U ONEMOCNĚNÍ COVID-19	9.12.2021	31.8.2022	

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

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

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

Typ CB	<b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b> nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b> <b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)</b>
--------	--

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	7	0	0	1	8	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---

**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)		080.17947	1	Schiller	Cardiovit AT-101	1.10.2021	31.12.2023
	0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		181.01290	1	Schiller	Cardiovit AT 5	1.10.2021	31.12.2023
	0000000142	EKG přístroj s monitorem		080.17947	1	Schiller	Cardiovit AT-101	1.10.2021	31.12.2023
	0000000142	EKG přístroj s monitorem		CNC 4226065	1	Hewlett-Packard	Topas 200	1.10.2021	31.12.2023
	0000000509	Přístroj pro kontinuální měření TK s monitorem		12001175	1	Schiller	AT 6	1.10.2021	31.12.2023
	0000000674	Ultrasonograf	UZ systém echokardio, sk. 1 (barev mapování, kont. Doppler)	204P2863	1	HITACHI ALOKA MEDICAL	ALOKA ALPHA 7 PROSOUND s příslušenstvím	1.10.2021	31.12.2023

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu