

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 6 | 6 | 1 | 9 | 8 | 9 |
| 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 2 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Krajská nemocnice T. Bati, 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

1.1.2022

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

8 2 0 0 1 0 1 8

NUPIO - nízkoprahový urgentní příjem

0 0 0 0 0 0 0 1

3 1 2 3

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice              | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|--------------------|---------------|------------|--------|
| Zlín         | Havlíčkovo nábřeží |               | 600        | 762 75 |

**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

3

Počet hodin v týdnu

2 4

| 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   | 1.1.2022 | 31.12.2022 |  |
|  | 0          | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)  | 1.1.2022 | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ  | 1.1.2022 | 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

Tento formulář s účinností od 1.1.2022 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2021.

K výkonu 09564: PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

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

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3) |            |   |                               |                  |                  |             |             |          |            |
|--|------------|---|-------------------------------|------------------|------------------|-------------|-------------|----------|------------|
| s.<br>3                                    | Kód ZTV    | Název dle ZP  | Souhrnný název<br>pro skupinu | Výrobní<br>číslo | Počet<br>přístr. | Výrobce     | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|  | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu<br>180 000 Kč)      |                               | 90509            | 1                | SCHILLER AG |             | 1.1.2022 | 31.12.2023 |
|  | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu<br>180 000 Kč)      |                               | 91062            | 1                | IMED        |             | 1.1.2022 | 31.12.2023 |
|  | 0000000214 | Glukometr   |                               | 0019194          | 1                | X           |             | 1.1.2022 | 31.12.2023 |
|  | 0000000225 | Indikátor průtoku doppler. se<br>zapis. a progr. vyb. |                               | 99030            | 1                | PHILIPS     |             | 1.1.2022 | 31.12.2023 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu