

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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	1.9.2023
Datum uplatnění do	31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativníTyp 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

5	8	1	0	1	2	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

Neurologie - příjmová ambulance

0	0	0	0	0	0	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Teplice	Duchcovská	53	962	415 01

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

Smluvní odbornost - hlavní

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

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

1
---

Počet hodin v týdnu

			1
--	--	--	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.9.2023	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.9.2023	31.12.2023
	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.9.2023	31.12.2023
	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.9.2023	31.12.2023
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.9.2023	31.12.2023
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.9.2023	31.12.2023
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.9.2023	31.12.2023
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.9.2023	31.12.2023
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.9.2023	31.12.2023
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.9.2023	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

Podmínka vykazování výkonu 09564:

Pro rok 2020 poskytovatel garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

výkon 76211 nasmlouvaný na tomto pracovišti s účinností od 1.10.2021 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení  
- Komise RP 13/2021

Výkon 09509 nasmlouvaný na toto pracoviště s účinností od 1.9.2023 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.  
Komise RP 7/2023

Tato příloha nahrazuje všechny předchozí Přílohy 2.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	9	.	2	0	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	3
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	8	1	0	1	2	0	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
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------