

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 / 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	1.10.2019
Datum uplatnění do	31.12.2024

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 0

Interna - ambulance - ÚPS

0 0 0 0 0 0 0 1

2 0 1 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

1 0 1

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	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.11.2021	31.12.2022
X	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.1.2023	31.12.2024
X	0	6	1	1	3	APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI	1.10.2019	31.12.2024
X	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	1.10.2019	31.12.2024
X	0	6	7	2	0	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 KRVE	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2019	31.12.2024
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	31.12.2024
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2024	31.12.2024

X	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024
X	0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2022	31.12.2024
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	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2021	31.12.2021
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	31.12.2024
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2019	31.12.2024
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	1	3	0	CAPTOPRILOVÝ TEST	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	1	ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	2	PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	3	SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	4	DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	5	SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.10.2019	31.12.2024
X	1	1	5	0	6	PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.10.2019	31.12.2024
X	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.10.2019	31.12.2024
X	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.10.2019	31.12.2024
X	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.1.2024	31.12.2024
X	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.1.2024	31.12.2024
X	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.1.2024	31.12.2024
X	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.1.2024	31.12.2024
X	1	9	2	1	0	DIAGNOSTICKÁ NEBO LÉČEBNÁ PUNKCE KLOUBNÍ DUTINY	1.10.2019	31.12.2024
X	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.10.2019	31.12.2024

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.

Počty lůžek na urgentním příjmu jsou:

- na expektacích 5+1
- na crasch roomu 4+1

Počty lůžek jsou společné pro všechny odbornosti s urgentním příjmem.

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s.	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
3									