

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	6	4	2	1	1
0	8	0	0	6	0	0	0
2	A	0	8	N	0	0	6

Název IČO

Nemocnice Na Bulovce


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 7.07.08 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.11.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

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

0	8	0	0	6	1	6	1
Příjmová akutní ambulance							
0	0	0	0	0	0	1	4

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 8	Budínova		2	180 81

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

Smluvní odbornost - hlavní

3	0	1
---	---	---

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost		
1	0	5
2	0	7

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

7			
	1	6	8

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 KRVE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.11.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.11.2015	31.12.2017
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.11.2015	31.12.2017
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	0	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE POD 750 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	1	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 750 DO 999 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	2	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 1000 DO 1499 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	3	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 1500 DO 1999 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	4	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE OD 2000 DO 2499 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	3	4	4	5	5	(VZP) PORODNÍ VÁHA NOVOROZENCE NAD 2499 GRAMŮ	1.11.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.11.2015	31.12.2017
	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.11.2015	31.12.2017
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.11.2015	31.12.2017
	2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.11.2015	31.12.2017

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)				
s.2d	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.11.2015.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2015 do 31.10.2015.

Nasmlouván výkon 25137, k výkonu doložen Certifikovaný kurz pro realizaci potního testu.

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.