

IČO

0	0	8	4	3	9	8	9
9	1	0	0	9	0	0	0
2	T	9	1	M	0	0	2

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.9.2015
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

9	1	0	0	9	4	2	9
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance - Oční klinika

0	0	0	0	0	0	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

3	0	G	2		
---	---	---	---	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Ostrava	17. listopadu		1790	708 52

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

Smluvní odbornost - hlavní

7	0	5
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

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
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2015	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)	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	7	(VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.9.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	9	(VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.9.2015	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.9.2015	31.12.2017
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	1	1	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE DUHOVKY - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	1	3	DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	1	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	3	PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	2	9	FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	1	GONIOSKOPIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	7	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	3	9	NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	1	TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	4	5	PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	3	BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	5	FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	7	OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	5	9	VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	6	1	TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	1	6	3	VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	5	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ	1.9.2015	31.12.2017

	7	5	2	1	7	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	1	9	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	2	1	INTRAVITREÁLNÍ INJEKCE EXPAZIVNÍHO PLYNU PO OPERACI ODCHLÍPENÍ SÍTNICE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	1	1	ODSTRANĚNÍ SILIKONOVÉHO OLEJE Z OKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	1	5	BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	1	7	BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	2	5	PARACENTÉZA ROHOVKY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	3	PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLYZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO.	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	4	1	CYKLOKRYOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ, 1 OKO	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	3	CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	5	SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	5	9	ODSTRANĚNÍ EPIRETINÁLNÍCH MEMBRÁN ZADNÍ VITREKTOMIÍ, ENDOKOAGULACE, VNITŘNÍ TAMPONÁDY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	1	OPERACE ODCHLÍPENÍ SÍTNICE - JEDNODUCHÁ (PLOMBÁŽ, CERKLÁŽ)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	5	TRANSKONJUNKTIVÁLNÍ KRYOPEXE PERIFERNÍ SÍTNICE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	6	9	DRENÁŽ ABSCESE ORBITY	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	7	5	PŘEDNÍ ORBITOTOMIE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	3	DRENÁŽ ABSCESE OČNÍHO VÍČKA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	5	EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	7	KRYOEPILACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPILACE	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	8	9	EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	1	TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	3	3	KAPSULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO)	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	4	1	EXCIZE EPISKLERÁLNÍHO TUMORU	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	4	4	7	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	1.9.2015	31.12.2017
	7	5	5	1	3	ADAPTACE NA ŠERO	1.9.2015	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

Tento formulář s účinností od 1.1.2015 nahrazuje formulář účinný od 1.2.2014.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	9	.	2	0	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

9	1	0	0	9	4	2	9
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s.	Kód ZTV	Název dle VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
3									