

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 3 | 9 | 3 | 9 | 6 |
| 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 7 | 9 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.10.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2017 |
| 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

| | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 9 | 5 | 3 |
| příjmová ambulance | | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | | | | | | | |

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) PRACOVISTĚ | | | | |
|----------------------|-------------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Třebíč | Purkyňovo náměstí | 2 | 133 | 674 01 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

| | | |
|---|---|---|
| 6 | 0 | 3 |
|---|---|---|

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

| |
|---|
| 5 |
|---|

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 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2017 | 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) | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 3 | 2 | 4 | 1 | 0 | SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 1 | 4 | 9 | REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 2 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 2 | 2 | 1 | POSTKOITÁLNÍ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 2 | 2 | 3 | PENETRAČNÍ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 3 | 1 | 3 | AMNIOSKOPIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 9 | ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 5 | 2 | 1 | HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |
| | 6 | 3 | 5 | 2 | 6 | EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY | 1.1.2017 | 31.12.2017 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 3 | KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 5 | EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 9 | KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 0 | ELEKTRO-DIATermo KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 9 | PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 8 | 7 | PERTUBACE TERAPEUTICKÁ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 9 | 1 | TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 9 | 7 | PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 9 | 8 | PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 1 | 1 | 1 | VAGINOSKOPIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 1 | 1 | 3 | VAGINOGRFIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 3 | 1 | 1 | OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍCÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCEU, HEMATOMU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP) | 1.1.2017 | 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 |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

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 CB nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář CB s datem uplatnění od 1.7.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 9 | 0 | 0 | 1 | 9 | 5 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

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