

IČO

2 7 7 9 7 6 6 0

IČZ smluvního ZZ

7 8 0 0 6 0 0 0

Číslo smlouvy

2 M 7 8 N 0 0 1

Záčíslí IČO

Název IČO

Středomoravská nemocniční a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.08.08 / 4_11
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2015

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)

7 8 0 0 6 1 3 2

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance interního odd.

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 0

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Prostějov	Mathonova	291	1	796 04

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

Smluvní odbornost - hlavní

1 0 1

DALŠÍ SMLOVNÍ 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

ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☐ Ano

☒ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☐ Ano

☒ Ne

KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

Počet dospávacích lůžek

Dospávací lůžka jsou sdílena s dalším operačním sálem

☐ Ano

☒ Ne

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI POUZE NA OPERAČNÍM SÁLE – DLE KATEGORIÍ – (úvazek 1 = 40 hodin / týden, lékaři se neuvádějí)

Kategorie pracovníka	Kapacita v hodinách
Jiný VŠ pracovník	0,00
S4	0,00
S3	0,00
S2	0,00
SBM - Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem - bez maturity	0,00

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2015	31.12.2017

	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2015	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)	1.10.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2015	31.12.2017
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2015	31.12.2017
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2015	31.12.2017
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.10.2015	31.12.2017
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.10.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.10.2015	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
------	------------	--------------	----------	----------

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 1.10.2015 formulář CB s datem uplatnění 1.1.2013.

Změna byla provedena v této části:

- seznam nasmlouvaných kódů zdravotních výkonů - zrušen výkon 09543.