

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	4	7	4	7	2	4	6
4	8	0	0	8	0	0	0
2	K	4	8	N	0	0	1

Název IČO

NEMOS SOKOLOV s.r.o.



**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	1.4.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CB	<b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b> nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b> <b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)</b>
--------	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4	8	0	0	8	2	4	7
---	---	---	---	---	---	---	---

ARO - anestezie

0	0	0	0	0	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Sokolov	Slovenská		545	356 01

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

Smluvní odbornost - hlavní

7	0	8
---	---	---

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

1
2

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	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	1	ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCIÍ DO 10 CM2	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2015	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)	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2015	31.12.2017
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	2	3	3	DOČASNÁ SRDEČNÍ STIMULACE	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	5	2	0	KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	1.4.2015	31.12.2017
	1	7	7	1	0	PUNKCE PERIKARDU- PROVÁDÍ-LI SE ZA KONTROLY NĚKTERÉ ZOBRAZOVACÍ METODY, NEJČASTĚJI ECHOKARDIOGRAFIE, PŘÍČÍTÁ SE POUŽITÁ POLOŽKA K VÝKONU	1.4.2015	31.12.2017
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.4.2015	31.12.2017
	2	9	5	1	0	OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU	1.4.2015	31.12.2017
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘIK	1.4.2015	31.12.2017
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2015	31.12.2017
	7	1	3	1	1	LARYNGOSKOPIE PŘÍMÁ	1.4.2015	31.12.2017
	7	1	7	1	1	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z LARYNGU	1.4.2015	31.12.2017
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.4.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.4.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017

	7	8	0	5	0	ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	1	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	4	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	5	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	6	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	1	7	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	2	1	KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	3	0	ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	1	4	0	ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	2	0	ZAVEDENÍ SVDNĚ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	3	0	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	3	1	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	3	2	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	4	2	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	2	4	4	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	1	2	ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	1	4	FORSÍROVANÁ DIURÉSA	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	1	5	MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	3	0	ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	5	0	IMPLANTACE PORTU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	6	0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	8	7	0	TRYSKOVÁ VENTILACE Á 15 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	8	5	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	8	6	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	8	7	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	8	8	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	8	9	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	0	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	1	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	2	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	3	ZAVEDENÍ SVDNĚ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	4	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	6	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	7	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	8	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017
	7	8	9	9	9	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017
	8	0	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	8	0	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	8	0	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.4.2015	31.12.2017
	9	0	8	8	9	(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017

	9	0	8	9	0	(VZP) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.4.2015	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 je účinný od 1.4.2015 a nahrazuje formulář, který byl platný od 1.2.2014.

Vedoucí pracovník odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

S účinností od 1.2.2014 je nasmlouván výkon 09555 OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET.