

IČO

2 7 2 5 6 3 9 1

IČZ smluvního ZZ

2 3 1 0 1 0 0 0

Číslo smlouvy

2 S 2 3 N 0 0 5

Název IČO

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.


**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	1.1.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

 Smluvní i informativní
  Jen smluvní
  Jen informativní

**Typ CB PRACOVISŤĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM**  
 nebo **PRACOVISŤĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**  
 součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

2 3 1 0 1 7 2 3

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Příjmová ambul. interního odd.

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 6

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISŤĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Kutná Hora	Vojtěšská		237	284 01

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

Smluvní odbornost - hlavní

1 0 1

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISŤĚ**

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISŤI**

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

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 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 4 7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 2 4 9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 0 7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 2 7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 5 0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2015	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)	1.1.2015	31.12.2017
	0 9 5 6 3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2015	31.12.2017
	1 1 0 2 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1 1 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1 1 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1 1 1 1 1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1 2 1 1 0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.1.2015	31.12.2017
	1 2 1 4 0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2015	31.12.2017
	1 2 2 2 0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2015	31.12.2017
	1 3 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.1.2015	31.12.2017
	1 5 1 1 0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.1.2015	31.12.2017
	1 5 3 7 4	NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE	1.1.2015	31.12.2017
	1 7 1 2 9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	1.1.2015	31.12.2017
	2 2 1 1 4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.1.2015	31.12.2017
	2 5 2 3 5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2015	31.12.2017
	5 7 2 4 3	HRUDNÍ PUNKCE	1.1.2015	31.12.2017
	7 6 2 1 1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2015	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

ZZ garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. ZZ předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení. Tento formulář Přílohy č. 2 k 1.1.2015 nahrazuje Přílohu č. 2 k 1.10.2014.