

IČO

2	7	2	5	6	3	9	1
2	3	1	0	1	0	0	0
2	S	2	3	N	0	0	5

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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	1.1.2013
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	2	8	3
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Příjmová ambul. ORL odd.

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

1	8	1	5	0	1
---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISŤĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Kolín	Žižkova		146	280 00

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

Smluvní odbornost - hlavní

7	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

5
---

Počet hodin v týdnu

		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 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 3 9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 2 5 1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 5 0 9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2013	31.12.2017
	0 9 5 5 0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2013	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)	1.1.2013	31.12.2017
	5 1 1 1 1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2013	31.12.2017
	5 1 8 1 1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.1.2013	31.12.2017
	6 1 1 1 3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.1.2013	31.12.2017
	6 1 1 1 5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2013	31.12.2017
	6 1 1 2 9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2013	31.12.2017
	6 1 1 3 1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2013	31.12.2017
	6 2 1 2 0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2013	31.12.2017
	6 5 6 1 5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 0 2 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 1 3 1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 2 1 1	BIOPSIE Z NOSU	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 2 1 2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 3 1 3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 3 1 5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 3 1 7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 1 1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 2 3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 3 3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENT. S ASPIRACÍ	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 3 5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 6 5	POLITZERACE	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 5 8 0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 6 1 1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 6 1 3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.1.2013	31.12.2017
	7 1 6 2 1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.1.2013	31.12.2017

7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	3	0	BALONKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.1.2013	31.12.2017
7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANĚ	1.1.2013	31.12.2017
7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.1.2013	31.12.2017
7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2013	31.12.2017
7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2013	31.12.2017
7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENT. FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.1.2013	31.12.2017
7	2	3	1	3	ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2013	31.12.2017
7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	31.12.2017
7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2013	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. Příloha č. 2 k nové smlouvě s platností od 1.1.2013.