

IČO

2	7	2	5	6	3	9	1
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

2	3	1	0	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Název IČO

Číslo smlouvy

2	S	2	3	N	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

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	1.4.2015
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	2	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Příjmová ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

(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	8
---	---	---

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 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	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 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	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 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 5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	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 5 0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	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 (PĚČE)	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	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.4.2015	31.12.2017
	2 9 5 2 0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	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 2 1 0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.4.2015	31.12.2017
	7 8 2 2 0	ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	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 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 2 0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2015	31.12.2017
	7 8 8 6 0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.4.2015	31.12.2017
	8 0 1 1 1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.4.2015	31.12.2017
	9 0 8 8 9	(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII	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

ZZ garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. ZZ předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení. K 31.3.2015 na základě žádosti PZS byly odmlouvány výkony: 78992, 78993, 78998 a 78999. Od 1.4.2015 nasmlouván výkon 90889 (0 b.) Tento formulář Přílohy č. 2 k 1.4.2015 nahrazuje Přílohu č. 2 k 1.1.2013.