

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	2	0	0	1
8	4	2	3	1	0	0	0
1	8	8	4	N	0	0	2

Název IČO

Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ CB

PRACOVIŠTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM

nebo PRACOVIŠTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)

součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVIŠTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

8 4 2 3 1 0 8 2

ARO ambulance

0 0 0 0 0 0 1 2

2 5 3 0 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVIŠTĚ

Město / Obec

Nové Město na Moravě

Ulice

Žďárská

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

610

592 31

SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVIŠTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 8

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVIŠTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru

Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod

Jiná speciální odborná způsobilost

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVIŠTI

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	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2019	31.12.2023	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2019	31.12.2023	
	1	7	2	3	3	DOČASNÁ SRDEČNÍ STIMULACE	1.1.2019	31.12.2023	
	1	7	5	2	0	KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	1.1.2019	31.12.2023	
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.1.2019	31.12.2023	
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)	1.1.2019	31.12.2023	
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.1.2019	31.12.2023	
	5	7	2	3	3	HRUDNÍ DRENÁŽ	1.1.2019	31.12.2023	
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.1.2019	31.12.2023	
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	2	4	4	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	8	1	4	FORSÍROVANÁ DIURÉSA	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	8	1	5	MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.1.2019	31.12.2023	
	7	8	8	3	0	ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2019	31.12.2023	

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

Smluvní strany se výslovně dohodly, že z důvodu nasmlouvání výkonů 57243 na pracovišti IČP 84231082 nebudou požadovat změny ve výpočtu úhrad oproti sjednanému způsobu úhrady.

Výkon 02125 odsmlouván k 31.12.2018 na základě vzájemné dohody.

Tento formulář CB nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář CB s datem uplatnění od 01.01.2013.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	1	.	2	0	1	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CB

PRACOVISŤE – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM

nebo **PRACOVISŤE OPERAČNÍ SÁL(Y)**

součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

8	4	2	3	1	0	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
---------	---------	--------------	-------------------------------	------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

