

IČO

2	5	8	8	6	2	0	7
8	8	0	0	1	0	0	0

IČZ smluvního ZZ

1	8	8	8	N	0	0	1		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Nový Jičín a.s.

PŘÍLOHA 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 1.10.2019

Datum uplatnění do 31.12.2023

Formulář obsahuje část ☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativní

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	8	0	0	1	8	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

ORL ambulance příjmová

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

2	8	1	0	1	
---	---	---	---	---	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Nový Jičín	K Nemocnici	76	775	741 01

SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCÍ NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

7	0	1
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost
-----------

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

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	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.10.2019	31.12.2023	
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2019	31.12.2023	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2019	31.12.2023	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.10.2019	31.12.2023	
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.10.2019	31.12.2023	
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2019	31.12.2023	
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.10.2019	31.12.2023	
	6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.10.2019	31.12.2023	
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.10.2019	31.12.2023	
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.10.2019	31.12.2023	

	7	1	2	1	6	OLFAKTOMETRIE	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	1	7	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA ZE STŘEDOUŠÍ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.10.2019	31.12.2023
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.10.2019	31.12.2023
	7	6	8	0	1	POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	1.10.2019	31.12.2023
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.10.2019	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

Tento formulář s účinností od 1.10.2019 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2019.

\*\*\*

Výkony 09509, 04508, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.2.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

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

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 informativní)</b>
--------	--

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	8	0	0	1	8	6	2
---	---	---	---	---	---	---	---

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

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