

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 6 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | H | 6 | 4 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Oblastní nemocnice Náchod, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2017

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano ☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Pracoviště transfúzní služby

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Náchod | Purkyňova | | 446 | 547 69 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 2 | 2 | 2 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano ☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☒ Ano ☐ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 6 | 8 |
|---|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

| | | | |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Příjmení, jméno, titul | ██████ | ██████ | ██████ |
|------------------------|--------|--------|--------|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 8,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVÍŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| Pondělí | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Úterý | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Středa | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Čtvrtek | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Pátek | 07:00 | 15:30 | 00:00 | 00:00 |
| Sobota | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |
| Neděle | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

| | | | |
|---------------------|---|--|---------------------------------|
| Počet dnů v týdnu | 1 | | |
| Počet hodin v týdnu | | | 8 (zaokrouhлено na celé hodiny) |

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

| | | |
|---|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | | |
| Platnost od | | |

| | |
|-------------|--|
| Platnost do | |
|-------------|--|

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI
(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 8,00 |
| | L2 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 0,00 |
| VNP <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | K3 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti. | 0,00 |
| | K2 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. | 0,00 |
| | K1 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 0,00 |
| JOP <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small> | J2 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání | 56,00 |
| | J1 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 0,00 |
| NLZP <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small> | S4 | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | S3 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 36,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 296,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 0,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 0,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | 0,00 |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | 0,00 |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | 0,00 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

8

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

| | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|--------|------|
| | Náchod | 0523 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlouvaný kód dopravy | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | | | |
|-------------------------|-------|--|--|--|-----------------------------------|------------|--|--------|--|
| Kód | Název | | | | Sazba | Počet bodů | | Paušál | |

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. lic.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | | | | J2 | O | 1.10.2012 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.4.2013 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2013 | 31.12.2017 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2017 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J2 | O | 1.4.2012 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J2 | O | 1.4.2012 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.4.2015 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.9.2016 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2016 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|----------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | Cílené vyšetření hematologem | | |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | Kontrolní vyšetření hematologem | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | Vyšetření krevní skupiny ABO RH (D) - statim | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | Vyšetření krevní skupiny ABO, RH (D) v sérii | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | Vyšetření krevní skupiny ABO RH (D) u novorozence | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku obsahujícího erytrocyty - statim, zkumavkový test | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku obsahujícího erytrocyty - v sérii, sloupcová aglutinace/pevná fáze | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 9 | Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku obsahujícího erytrocyty - statim, sloupcové aglutinace/pevná fáze | | |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | Vyšetření kompatibility transfúzního přípravku obsahujícího erytrocyty - v sérii, zkumavkový test | | |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | Vyšetření jednoho erytrocytárního antigenu (kromě ABO, RH, (D)) | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | |
| | 2 | 2 | 3 | 3 | 9 | TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK | | |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST | | |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVŇÍ SKUPINY | | |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA | | |
| | 2 | 2 | 3 | 6 | 1 | TERAPEUTICKÁ CYTAFERÉZA DEPLEČNÍ, VÝMĚNNÁ A CYTAFERÉZA PRO IMUNOMODULACI A GENOVOU TERAPII | | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE | | |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | | |
| | 9 | 6 | 1 | 2 | 5 | REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE | | |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVŇÍ OBRAZ | | |
| | 9 | 6 | 3 | 1 | 5 | ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ | | |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | FIBRINOGEN (SÉRIE) | | |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVY NEBO ASPIRÁTU | | |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ NÁTĚRU | | |
| | 9 | 6 | 8 | 4 | 7 | FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ | | |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s.3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|-------------|---|----------------------------|-----------------|---------------|---------|---|----------|------------|
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | | 93ZHM00067 | 1 | SYSMEX | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| | 00000000266 | Koagulometr automatický cena 1,54 mil. Kč | | 93ZHM00026 | 1 | DYNEX | | 1.7.2017 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|------------|-------------------------------|--|------------|---|--------|-------------------------------|----------|------------|
| 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | 93ZHM00182 | 1 | LABORA | Mikroskop v ceně 300 000,- | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 93ZHM00026 | 1 | DYNEX | Reader ELISA v ceně 350 000,- | 1.7.2016 | 31.12.2017 |

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlouvaný kód dopravy | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|-------------------------|-------|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | | Sazba | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |

SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ

| Skupina | Název | Celkem | | | |
|---------|---|--------|--|--|---|
| A | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů | | | | 0 |
| B | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček | | | | 0 |
| C | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP) | | | | 0 |
| D | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) | | | | 0 |
| E | pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém | | | | 0 |
| F | pro přepravu nedonošených novorozenců | | | | 0 |
| G | pro poskytování LSPP | | | | 0 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.7.2016 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.1.2016.

Výkony 96125, 96315, 96325 a 96847 (sdílené s odb. 818 a 222) jsou přesmlouvány s IČP 64001220 s ohledem na skutečnost, že provádění výkonů je garantováno hematologem.

Výkony 22361, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.9.2017, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Na požádání ZZ doloží veškeré potřebné doklady k přístrojovému vybavení.