

IČO

2	7	7	9	7	6	6	0
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

7	8	0	0	6	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	M	7	8	N	0	0	1		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Středomoravská nemocniční a.s.

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

1.10.2017

Datum uplatnění do

31.1.2018

Typ BPRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	8	0	0	6	2	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Laboratoř lékařské genetiky

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Prostějov	Mathonova	1	291	796 04	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

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

	4	0
--	---	---

(zaokrouhлено na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	16:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Úterý	08:00	15:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Středa	08:00	15:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Čtvrtek	08:00	15:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Pátek	08:00	15:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Sobota	08:00	10:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	
Neděle	08:00	10:00			796 04 Prostějov, Mathonova 291/1	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.4.2016	31.1.2018	24,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 PRACOVIŠTĚ – 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	08:00	14:00		
Úterý	08:00	12:00		
Středa	08:00	14:00		
Čtvrtek	08:00	12:00		
Pátek	08:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

4

(zaokrouhleno 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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	16,00
	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 (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	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 (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	24,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	20,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	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	80,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	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

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ 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	<div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div>	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div>	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Olomouc	0712

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. li.10
									L3	G	1.1.2017	31.1.2018	16,00										
									S3	O	1.7.2010	31.1.2018	40,00										
									S3	O	1.7.2010	31.1.2018	40,00										
									J1	O	1.6.2016	31.1.2018	20,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)												Datum od		Datum do	
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu						Datum od		Datum do	
	9	4	1	2	3	PCR ANALÝZA LIDSKÉ DNA						1.10.2017		31.1.2018	
	9	4	1	9	3	ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN						1.10.2017		31.1.2018	
	9	4	1	9	9	AMPLIFIKACE METODOU PCR						1.10.2017		31.1.2018	
	9	4	2	9	5	(VZP) VÝSLEDEK VÝŠETŘENÍ NEGATIVNÍ						1.10.2017		31.1.2018	
	9	4	2	9	6	(VZP) VÝSLEDEK VÝŠETŘENÍ POZITIVNÍ						1.10.2017		31.1.2018	
	9	4	9	7	3	(VZP) VÝŠETŘENÍ DVOU TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN)						1.10.2017		31.1.2018	
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY						1.10.2017		31.1.2018	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)												Datum od		Datum do	
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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,		ST100012	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,		ST10014469	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,		ST00010494	1	UVITEC UK		1.10.2017	31.1.2018
	0000000154	Elektroforéza vertikální komplet cena75 000,-		ST00010494	1	UVITEC UK		1.10.2017	31.1.2018
	0000000154	Elektroforéza vertikální komplet cena75 000,-		ST100012	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000154	Elektroforéza vertikální komplet cena75 000,-		ST10014469	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000444	Pipeta automatická elektronická		ST00010494	1	UVITEC UK		1.10.2017	31.1.2018
	0000000444	Pipeta automatická elektronická		ST10014469	1	SIEMENS S.R.O		1.10.2017	31.1.2018
	0000000444	Pipeta automatická elektronická		ST100012	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000655	Termocyklér PE 9600		ST00010566	1	Roche DiagnosticsGmbH		1.10.2017	31.1.2018
	0000000655	Termocyklér PE 9600		PV100157	1	CEPHEID		1.10.2017	31.1.2018

	0000000656	Termocykler/Perkin Elmir 9600		ST00010566	1	Roche DiagnosticsGmbH		1.10.2017	31.1.2018
	0000000656	Termocykler/Perkin Elmir 9600		PV100157	1	CEPHEID		1.10.2017	31.1.2018
	0000000728	Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-		ST00010494	1	UVITEC UK		1.10.2017	31.1.2018
	0000000728	Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-		ST100012	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018
	0000000728	Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-		ST10014469	1	SIEMENS S.R.O		1.10.2017	31.1.2018
	0000000729	Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,-		ST00010494	1	UVITEC UK		1.10.2017	31.1.2018
	0000000729	Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,-		ST10014469	1	SIEMENS S.R.O		1.10.2017	31.1.2018
	0000000729	Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,-		ST100012	1	SIEMENS S.R.O.		1.10.2017	31.1.2018

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	labculture Class IILA2-3A1	1	1.4.2014	31.1.2018

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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Laboratoř se zavazuje respektovat a dodržovat nepodkročitelná minima personálního vybavení stanovená odbornou společností pro příslušnou odbornost.

Výkon č. 94973 - (VZP) Vyšetření dvou trombofilních mutací společně (f. V Leiden + f. II protrombin)

(vykazované diagnózy: D 68. x, I 74. x, O 15. x, O 02.0, O 02.1, O 45. x, O 03. x, P 05. x)

Indikující lékař:

Vyšetření indikuje ošetřující lékař pacienta (odbornosti 101, 202, 603, 208) na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci).

Indikace:

- 1) před zahájením kombinované perorální hormonální kontracepce a/nebo hormonální substituční léčby estrogeny (HRT) u žen s pozitivní osobní anamnézou prodělané tromboembolické nemoci (TEN), nebo s pozitivní rodinnou anamnézou výskytu TEN u příbuzných první linie (matky, otce, vlastních sourozenců a dětí probanda);
- 2) po prodělané idiopatické TEN při pátrání po vyvolávající příčině a při rozhodování o délce antikoagulační léčby;
- 3) po opakovaných min. třech potratech v 1. trimestru gravidity nebo u každé ztráty plodu po tomto období gravidity;
- 4) u těhotných žen s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou prodělané TEN, nebo s těmito komplikacemi v graviditě, tj. při těžkých formách preeklampsie, růstové retardaci plodu nebo po abrupci placenty;
- 5) z jiných důvodů může dané vyšetření indikovat (na základě klinického a event. laboratorního vyšetření) pouze lékař trombotického centra nebo ÚHKT Praha.

Výkon 94123, který je nasmlouván s účinností od 1.10.2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.10.2017 formulář B s datem uplatnění 1.7.2017.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- seznam nasmlouvaných kódů zdravotních výkonů,
- seznam zdravotnické techniky pro provedení nasmlouvaných výkonů,
- další ujednání.