

IČO

0	0	8	4	4	8	9	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

8	7	0	0	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	T	8	7	N	0	0	4		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Nemocnice s poliklinikou Havířov, p.o.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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	1.7.2017
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

8	7	0	0	4	7	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISŤE

Interní ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

6	1	5	6	1	3
---	---	---	---	---	---

(jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Havířov	Dělnická	24	1132	736 01

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

1	0	1
---	---	---

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

	4	0
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:30	15:30			Havířov, Dělnická 1132/24, 736 01
Úterý	07:30	15:30			Havířov, Dělnická 1132/24, 736 01
Středa	07:30	15:30			Havířov, Dělnická 1132/24, 736 01
Čtvrtek	07:30	15:30			Havířov, Dělnická 1132/24, 736 01
Pátek	07:30	15:30			Havířov, Dělnická 1132/24, 736 01
Sobota					
Neděle					

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

		1	6
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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	76,00
	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	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
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	20,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	39,00
	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	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2017	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2017	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 (PÉČE)	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2017	31.12.2017	
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2017	31.12.2017	
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE	1.7.2017	31.12.2017	
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.7.2017	31.12.2017	
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.7.2017	31.12.2017	

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)						
s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 11024, 11025 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

Tento formulář s účinností od 1.7.2017 nahrazuje formulář účinný od 1.04.2016.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 7 . 2 0 1 7

Typ CA

PRACOVISTĚ AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 1

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8 7 0 0 4 7 1 1

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (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
---------	---------	--------------	-------------------------------	--------------------	------------------	---------	-------------	----------	----------

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

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