

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 7 |
| 6 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 6 | 9 | N | 0 | 0 | 3 |

Název IČO Oblastní nemocnice Trutnov, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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 CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

6 9 0 0 1 5 0 6

NÁZEV PRACOVISŤE

GH poradna

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 1

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

| Město / Obec | Ulice          | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|----------------|---------------|------------|--------|
| Trutnov      | Maxima Gorkého |               | 77         | 541 01 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

1 0 5

**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 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------------------|
| <b>Pondělí</b> | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |                   |
| <b>Úterý</b>   | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |                   |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |                   |
| <b>Čtvrtek</b> | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |                   |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |                   |
| <b>Sobota</b>  | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                   |
| <b>Neděle</b>  | 00:00 | 00:00 | 00:00 | 00:00 |                   |

**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

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina   | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| <b>Lékaři</b>   | <b>L3</b>            | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 40,00    |
|   | <b>L2</b>            | 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     |
|   | <b>L1</b>            | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| <b>VNP</b><br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | <b>K3</b>            | 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     |
|   | <b>K2</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.  | 0,00     |
|   | <b>K1</b>            | 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     |
| <b>JOP</b><br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | <b>J2</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|   | <b>J1</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | <b>S4</b>            | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|   | <b>S3</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 80,00    |
|   | <b>S2</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 80,00    |
|   | <b>S1</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|   | <b>SBM</b>           | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|   | <b>DI</b>            | Pracovník dopravy – Dispečer   |          |
|   | <b>DD</b>            | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   |          |
|   | <b>DZS</b>           | 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 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN  |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |          |          |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 1 | KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 3 | KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 5 | SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 0 | 7 | SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 2 | 0 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCÍ SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ                      |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 2 | 5 | 0 | SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI                                 |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 3 | 7 | 0 | PUNKCE TENKOU JEHLOU JAKÉHOKOLIV BŘÍŠNÍHO ORGÁNU DIAGNOSTICKÁ ČI LÉČEBNÁ - PŘÍČTI K PŘÍSLUŠNÉMU KÓDU SONOGRAFIE NEBO CT                      |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 3 | 7 | 4 | NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 3 | KOLONOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)  |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 0 | 4 | TOTÁLNÍ KOLONOSKOPIE   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII   |          |          |  |
|  | 1          | 5 | 4 | 4 | 5 | POUŽITÍ VIDEOENDOSKOPU PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT   |          |          |  |

|  |   |   |   |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
|  | 1 | 5 | 4 | 7 | 5 | ENDOSKOPICKÁ MUKÓZNÍ RESEKCE (EMR) A ODSTRANĚNÍ PŘISEDLÝCH POLYPŮ   |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 1 | 0 | ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU               |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 2 | 0 | ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ                                       |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 5 | 0 | POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ   |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 6 | 0 | ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE - PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU         |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 7 | 0 | ENDOSKOPICKÁ LIGACE JÍCNOVÝCH VARIXŮ - PŘÍČTI K ESOFAGOGASTROSKOPII |  |  |
|  | 1 | 5 | 9 | 7 | 2 | ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNOVÝCH VARIXŮ                          |  |  |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 3 | UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA                                  |  |  |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 4 | UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA                                  |  |  |

#### 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

Tato příloha je platná a účinná od 1.1.2019.

Funkční licence F001, F002, F005, F008 XXXXXXXXXX

Na požádání ZZ doloží veškeré potřebné doklady k přístrojovému vybavení.

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 15121 a 15475 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.

**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 CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 1

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6 9 0 0 1 5 0 6

**Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu**

☐ Ano ☒ Ne

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

| s.<br>3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                                       | Souhrnný název<br>pro skupinu  | Výrobní<br>číslo | Počet<br>přístr. | Výrobce  | Název od ZZ   | Datum od | Datum do |
|---------|------------|--|--|------------------|------------------|----------|---|----------|----------|
|         | S000000595 | Sonograf II. typu v ceně 3 000 000,-               | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | H95006740        | 1                | Siemens  | ultrazvuk diagnostický Acuson X300  |          |          |
|         | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)      |  | 100000005856     | 1                | 11180    | elektrokardiograf Page Writer   |          |          |
|         | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg. listu 70) |  | 100000005856     | 1                | 11180    | elektrokardiograf Page Writer   |          |          |
|         | 0000000173 | Endoskop - rozdílová cena                          |  | H95006881        | 1                | Olympus  | videogastroskop GIF-Q180 v.č. 2103247   |          |          |
|         | 0000000174 | Endoskop flexibilní                                |  | Z95006548 0      | 1                | Olympus  | sestava přístrojů - Videokolonoskop a příslušenství (název skupiny s 9 příslušenstvími) |          |          |
|         | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou    |  | P950004          | 1                | Olympus  | videogastroskop Olympus v.č.2703257   |          |          |
|         | 0000000176 | Endoskop flexibilní včetně aplikátoru ligačního    |  | P950004          | 1                | Olympus  | videogastroskop Olympus v.č.2703257   |          |          |
|         | 0000000197 | Fibroskop  |  | Z95006548 0      | 1                | Olympus  | sestava přístrojů - Videokolonoskop a příslušenství (název skupiny s 9 příslušenstvími) |          |          |
|         | 0000000198 | Fibroskop s prohrádní optikou                      |  | H95006881        | 1                | Olympus  | videogastroskop GIF-Q180 v.č. 2103247   |          |          |
|         | 0000000598 | Sonograf s průtok. barev. Dopplerem                | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | ZP95006465 1     | 1                | GE Medic | přístroj ultrazvukový Vivid 7 Pro (název skupiny s 7 příslušenstvími)                   |          |          |

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

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