

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	5	1	1	9	5	1
3	5	0	0	1	0	0	0
1	8	3	5	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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

30.9.2020

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

3	5	0	0	1	4	5	6
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Mikrobiologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Pelhřimov	Slovanského bratrství		710	393 38	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

6

Počet hodin poskytování péče v týdnu

	4	8
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Úterý	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Středa	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Čtvrtek	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Pátek	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Sobota	07:00	15:00			Slov. bratrství 710, Pe	
Neděle					-	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2010	31.12.2023	40,00

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	07:00	15:00		
Úterý	07:00	15:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

0

 (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	40,00
	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	40,00
	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	200,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	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	120,00
	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	<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
	Pelhřimov	0613

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 PRACOVIŠTI (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	
					S3	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00											
					SBM	O	14.1.2019	31.12.2023	40,00											
					S3	O	1.4.2015	31.12.2023	40,00											
					SBM	O	1.7.2011	31.12.2023	40,00											
					S3	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00											
					J2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00											
					S3	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00											
					S3	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00											
					SBM	O	1.4.2015	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.9.2018	31.12.2023	40,00											

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	8	2	0	0	1	KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	0	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	1	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	1	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	1	5	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	1	7	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	2	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	2	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	2	5	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	2	7	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	2	9	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	3	1	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	3	3	KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	3	7	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	4	7	STANOVENÍ POČTU ZÁRODKŮ KLASICKÝM POSTUPEM (NA 1 RŮSTOVOU SKUPINU MIKROBŮ)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BÉŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	5	7	IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	5	9	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	6	1	IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM										1.1.2019		30.9.2020	
	8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY										1.1.2019		30.9.2020	

	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	0	8	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU NEBO ANTIGENU	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	3	7	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	1	4	9	SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	2	1	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBACTERIA	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	2	3	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ	1.1.2019	30.9.2020
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2019	30.9.2020
	8	4	0	1	1	STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2019	30.9.2020
	8	4	0	1	3	SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ	1.1.2019	30.9.2020
	8	4	0	1	7	SPECIÁLNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVOKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI.	1.1.2019	30.9.2020
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.1.2019	30.9.2020
	9	1	4	8	3	STANOVENÍ ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI	1.1.2019	30.9.2020
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.1.2019	30.9.2020
	9	8	1	1	7	CÍLENÁ IDENTIFIKACE CANDIDA ALBICANS	1.1.2019	30.9.2020

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	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		NB6266	1	BECTOM DICKINSON AND COMPENY		1.1.2019	30.9.2020
	0000000344	MIKROSKOP IMERSNÍ		312863	1	LECIA MICROSYSTEMS WETZLAR GM		1.1.2019	30.9.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		312863	1	LECIA MICROSYSTEMS WETZLAR GM		1.1.2019	30.9.2020
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		ZM 052	1	DYNEX TECHNOLOGIE		1.1.2019	30.9.2020

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

Osvědčení o splnění podmínek Auditu II NASKL pro odbornost 802, č. AII-035-2018-0103-802, ze dne 10.9.2018, s platností na 2 roky tj. do 10.9.2020.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2019.

