

IČO

2	6	0	9	5	1	5	7
3	4	0	0	1	0	0	0
1	8	3	4	N	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.

**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	1.5.2020
Datum uplatnění do	31.12.2023

**Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

3	4	0	0	1	7	9	8
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

LÉKAŘSKÁ SLUŽBA PRVNÍ POMOCI

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Jindřichův Hradec	U Nemocnice		380	377 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

0	0	3
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

**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

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 3

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí			18:00	21:00	377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Úterý			18:00	21:00	377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Středa			18:00	21:00	377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Čtvrtek			18:00	21:00	377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Pátek			18:00	21:00	377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Sobota	09:00	18:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III
Neděle	09:00	18:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380/III

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.2.2020	31.12.2023	6,00

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				
Úterý				
Středa	18:00	21:00		
Čtvrtek	18:00	21:00		
Pátek				
Sobota				
Neděle				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

6

(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	36,00
	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	0,00
	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	<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
Jindřichův Hradec	0313

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

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

Nasmlovaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název		Sazba	Počet bodů	Paušál
1	2	Převaha lékaře v pohotovostní službě			

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																			
s. l	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
						O	1.2.2020	31.12.2023	5,00										
						O	1.2.2020	31.12.2023	5,00										
						O	1.9.2019	31.12.2023	10,00										
						O	1.9.2019	31.12.2023	10,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																		
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do										
	0	1	0	2	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.5.2020	31.12.2023										
	0	1	0	2	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.5.2020	31.12.2023										
	0	1	1	5	0	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	1.5.2020	31.12.2023										
	0	2	0	2	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	2	0	2	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	2	0	3	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	2	0	3	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝRE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2020	31.12.2023										
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.5.2020	31.12.2020										

0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.5.2020	31.12.2023
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.5.2020	31.12.2023
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.5.2020	31.12.2023
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.5.2020	31.12.2023
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU	1.5.2020	31.12.2023

**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 příst.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000429	Oxymetr pulsní cena 60 000,-		T-75100020	1	Mindray	PM-600	1.5.2020	31.12.2023

**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)

Nasmlovaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál	

**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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinnou předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Výkon 09564 je nasmlouván do 31.12.2020.

Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.5.2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.2.2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu