

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 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

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

Oddělení hemodialýzy interního oddělení

0	1	0	4				
---	---	---	---	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

1	2	8	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne
	7		
1	6	8	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Úterý	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Středa	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Čtvrtek	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Pátek	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Sobota	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			
Neděle	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, 39338 Pe			

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2020	31.12.2023	28,00

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	15:00		
Úterý			11:00	15:00
Středa			11:00	15:00
Čtvrtek	08:00	15:00		
Pátek	08:00	14:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

8

 (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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	28,00
	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	16,00
	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	68,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	248,00
	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	40,00
	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

		7
--	--	---

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ 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
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název		Kód
X	Pelhřimov	0613

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

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
X					SBM	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S3	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.4.2013	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.7.2020	31.12.2023	24,00										
X					S3	O	1.7.2016	31.12.2023	28,00										
X					S2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.1.2019	31.12.2023	24,00										
X					L2	O	1.4.2020	31.12.2023	16,00										

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)														
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do						
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.11.2022	31.12.2023						
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2020	31.12.2023						
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	2	8	MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	0	5	2	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.10.2020	31.12.2023						
X	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.10.2020	31.12.2023						

X	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.10.2020	31.12.2023
X	1	8	5	9	0	IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE	1.10.2020	31.12.2023
X	7	6	6	6	1	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.10.2020	31.12.2023
X	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.10.2020	31.12.2023
X	7	6	6	6	3	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.10.2020	31.12.2023
X	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.10.2020	31.12.2023
X	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.10.2020	31.12.2023

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	6VCACZ00	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemodiafiltrační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	2VCAG130	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	6VCACZ01	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	711908	1	HOSPAL MONITRAL, Itálie	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	711905	1	HOSPAL MONITRAL, Itálie	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	2VCAE636	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	6VCACY99	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemodialyzační	1.10.2020	31.12.2023
X	L000000490	Přístroj hemofiltrací 1 mil. Kč	Přístroj hemodialyzační	8VSAI0708	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	Přístroj hemofiltrací	1.10.2020	31.12.2023
X	0000000501	Přístroj pro APD Cykler		92781	1	BBRAUN MADICAL	Přístroj pro APD Cykler	1.10.2020	31.12.2023
X	0000000763	Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve		5VSAI65B, 5VSAI659, 5VSAI660, 5VSAI661, 4VEADA20	1	Fresenius Medical Care - ČR, s.r.o.	Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve	1.10.2020	31.12.2023

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
X	Eleganza SMART (model 1 GMR0001-22), ev. č. 20070023844	1	1.1.2019	31.12.2023
X	výrobce: B.Braun Avitium AG, ev. č. 92781	1	1.1.2019	31.12.2023
X	Eleganza SMART (model 1 GMR0001-22), ev. č. 20070023845	1	1.1.2019	31.12.2023

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7		Export *.csv - Seznam č. 7				Přidat řádek	
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)					
Přidat řádek					
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

K výkonu 18028, který je nasmlouván s účinností od 1.10.2018 je vázán přístroj 0000000763 - přístroj k měření recirkulace a průtoku krve.

Zdravotní výkon 09509 nasmlouváný od 1.11.2022 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.10.2020 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu