

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	5	4	0
6	0	0	0	1	0	0	0
2	J	6	0	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

1.10.2016

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	0	0	0	1	8	0	7
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Patologie

VARIABILNÍ SYMBOL

A	5	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Havlíčkův Brod	Husova		2624	580 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	0	7
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

PRACOVISTĚ 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

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			Havlíčkův Brod, Husova 2624, 580 01
Úterý	07:00	15:00			dtto
Středa	07:00	15:00			dtto
Čtvrtek	07:00	15:00			dtto
Pátek	07:00	15:00			dtto
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	64,00
	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	40,00
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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	115,00
	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

0

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	(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
	Havlíčkův Brod	0611

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)										
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVY Z ARTERIE	1.10.2016	31.12.2017		
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	0	1	1	KONZULTACE NÁLEZU PATOLOGEM CÍLENÁ NA ŽÁDOST OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE (UPŘESNĚNÍ NÁLEZU)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	1	0	PITVA STANDARDNÍ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	1	1	PITVA PARCIÁLNÍ (MOZKU NEBO ORGÁNOVÉHO KOMPLEXU)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	1	3	PITVA TECHNICKY OBTÍŽNÁ (SLOŽITÉ ANATOMICKÉ VZTAHY: MALFORMACE, OPERACE)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	1	5	PITVA ZEMŘELÉHO S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM ZAŘAZENÝM DLE VYHLÁŠKY JAKO RIZIKO	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	1	9	PITVA FIXOVANÉHO MOZKU (NEUROPATHOLOGICKÁ)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	2	1	PITVA MÍCHY	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	2	5	JEDNODUCHÝ BIOPTICKÝ VZOREK: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ BEZ POPISU	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	2	7	JEDNODUCHÝ BIOPTICKÝ VZOREK: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ S POPISEM, PŘIKROJENÍ A ORIENTACE VZORKU	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	2	9	VÍCEČETNÉ MALÉ BIOPTICKÉ VZORKY: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ, PŘIKROJENÍ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	3	1	BIOPTICKÝ MATERIÁL S ČÁSTEČNĚ NEBO RADIKÁLNÍ EKTOMIE: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	1	3	3	BIOPTICKÝ MATERIÁL ZÍSKANÝ KOMPLEXNÍ EKTOMIÍ: MAKROSKOPICKÉ POSOUZENÍ A PŘIKROJENÍ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	1	1	ZMRAZOVACÍ HISTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ PITEVNÍHO MATERIÁLU, ZA 1 BLOK	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	1	3	PEROPERAČNÍ BIOPSIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ 1 BLOK)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	1	5	DALŠÍ BLOK SE STANDARDNÍM PREPARÁTEM (OD 3. BIOPTICKÉHO A OD 4. NEKROPTICKÉHO BLOKU S PREPARÁTEM)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	1	7	PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	1	9	ODVÁPNĚNÍ, ZMĚKČOVÁNÍ MATERIÁLU (ZA KAŽDÉ ZAPOČATÉ 3 BLOKY)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	2	3	SPECIELNÍ BARVENÍ JEDNODUCHÉ (KAŽDÝ PREPARÁT Z PARAFINOVÉHO BLOKU)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	2	5	SPECIELNÍ BARVENÍ SLOŽITÉ (ZA KAŽDÝ PREPARÁT ZE ZMRAZENÉ TKÁNĚ NEBO PARAFINOVÉHO BLOKU)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	3	1	IMUNOHISTOCHEMIE (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 BLOKU)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	2	3	5	VYŠETŘENÍ PREPARÁTU SPECIELNĚ BARVENÉHO NA MIKROORGANISMY (ZA KAŽDÝ PREPARÁT)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	4	1	1	PEROPERAČNÍ CYTOLOGIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ VZOREK)	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	4	1	3	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 1-3 PREPARÁTY	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	4	1	5	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	4	1	7	CYTOLOGICKÉ OTISKY A STĚRY - ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017		
	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.10.2016	31.12.2017		

	8	7	4	2	1	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	3	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	5	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	7	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	2	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	1	PREPARÁTY METODOU CYTOBLOKU - ZA KAŽDÝ PREPARÁT	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	3	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	5	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	7	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA VÍCE NEŽ 10 PREPARÁTŮ	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	3	9	SPECIÁLNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ - 1-3 PREPARÁTY, JEDNA METODA	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	4	4	9	SCREENINGOVÉ ODEČÍTÁNÍ CYTOLOGICKÝCH NÁLEZŮ (ZA 1 PREPARÁT)	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	1	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	3	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	5	STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY I. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	7	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	1	9	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	2	1	STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY II. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	2	3	STANOVENÍ BIOPTICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	2	5	STANOVENÍ CYTOLOGICKÉ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	5	2	7	STANOVENÍ PITEVNÍ DIAGNÓZY III. STUPNĚ OBTÍŽNOSTI	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	6	1	1	TECHNICKÁ KOMPONENTA MIKROSKOPICKÉHO VYŠETŘENÍ PITEVNÍHO MATERIÁLU, 1-3 BLOKY	1.10.2016	31.12.2017
	8	7	6	1	3	TECHNICKO ADMINISTRATIVNÍ KOMPONENTA BIOPSIE (STANDARD. PREPARÁTŮ Z 1-2 BLOKŮ)	1.10.2016	31.12.2017
	9	5	1	1	5	BARVENÍ CYTOLOGICKÉHO PREPARÁTU POLYCHROMATICKOU METODOU PODLE PAPANICOLAOUA NEBO JEHO MODIFIKACE (1 KOD NA 1 PREPARÁT)	1.10.2016	31.12.2017

#### 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	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000289	Kryostat v ceně 650 000,-		CS3602L 080	1	Thermo Electron Corporation, England		1.10.2016	31.12.2017
	0000000355	Mikroskop s fot. a spec v ceně 520 000,-		2 F 25187	1	Olympus Japonsko		1.10.2016	31.12.2017
	0000000366	Mikrotom zmrazovací v ceně 300 000,-		2284-1203	1	PFM Německo		1.10.2016	31.12.2017
	0000000496	Přístroj na autom. barv. polychromem dle Papanicol		901128 016	1	Medite Medizientechnik mbH		1.10.2016	31.12.2017

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

V souvislosti s uzavíráním nových smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb VZP přistoupila k omezení Příloh č. 2 pro komplement na dobu platnosti doložených Osvědčení z důvodu kontroly splňování podmínek pro kvalitu poskytovaných služeb. V případě předložení nových Osvědčení bude Příloha č. 2 pro danou odbornost automaticky prodloužena na dobu platnosti Osvědčení, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

Osvědčení o akreditaci ČIA pro zdravotnickou laboratoř oddělení patologie, platné do 29.5.2021

"Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele."

SPECIÁLNÍ UJEDNÁNÍ:

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.10.2016 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2016

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu