

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	9	0	6
6	1	0	0	4	0	0	0
3	H	6	1	M	0	0	4

Název IČO

Fakultní nemocnice Hradec Králové


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2014
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVIŠTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

6	1	0	0	4	3	8	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Dětská kl. - Poradna hematologická

0	0	0	0	0	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---

1	8	3	4		
---	---	---	---	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVIŠTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Hradec Králové	Sokolská		581	500 05

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ

3	0	1
---	---	---

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		2	5
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	09:00	14:30			
Úterý	09:00	14:30			
Středa	09:00	14:30			
Čtvrtek	09:00	14:30			
Pátek	09:00	14:30			
Sobota					
Neděle					

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

2

Počet hodin v týdnu

			8
--	--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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	16,99
	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	2,62
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	5,24
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	0,64
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	15,75
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	2,84
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,77
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	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	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.5.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2014	31.12.2017	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.5.2015	31.12.2017	
	2	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.1.2014	31.12.2017	
	2	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.1.2014	31.12.2017	
	2	2	0	2	9	(VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII	1.1.2014	31.12.2017	
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.1.2014	31.12.2017	
	2	2	1	1	8	TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ	1.1.2014	31.12.2017	
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.1.2014	31.12.2017	
	3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2014	31.12.2017	
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2014	31.12.2017	
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2014	31.12.2017	
	4	2	5	1	0	NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNÚJE PŘÍPRAVU LÉČIV)	1.1.2014	31.12.2017	
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE	1.1.2014	31.12.2017	
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2014	31.12.2017	
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2014	31.12.2017	
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2014	31.12.2017	
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2014	31.12.2017	
	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.1.2014	31.12.2017	

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

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 09541 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	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	1	0	0	4	3	8	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

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

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
------	---------	---------------	----------------------------	-----------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

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

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