

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	5	1	1	9	5	1
3	5	0	0	1	0	0	0
2	J	3	5	N	0	0	1

Název IČO

Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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	1.7.2014
Datum uplatnění do	31.12.2017

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						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
7	(zaokrouhle
168	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	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	

Příjmení, jméno, titul										
Rodné číslo										bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2011	31.12.2017	32,00

[illegible]

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	████████████████████
Atestace v oboru	██
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	██

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	

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	15:00		
Úterý			11:00	15:00
Středa			11:00	15:00
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
Sobota				
Neděle				

Počet dnů v týdnu	5			
Počet hodin v týdnu			3	2 (zaokrouhлено na celé hodiny)

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	48,00
	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	120,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	240,00
	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 PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

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

(dle sídla SZZ)

Další okresy

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input 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 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
					L3	O	1.1.2012	31.12.2017	16,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					SBM	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.10.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2013	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										

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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.7.2014	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.7.2014	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)										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	0	5	2	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	7	0	BEZACETÁTOVÁ BIOFILTRACE, DÁLE AFB										1.7.2014	31.12.2017
	1	8	5	9	0	IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE										1.7.2014	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 VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	6VCACZ00	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	2VCAG130	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	6VCACZ01	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	711905	1	HOSPAL MONITRAL, Itálie		1.7.2014	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	711908	1	HOSPAL MONITRAL, Itálie		1.7.2014	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	2VCAE636	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	6VCACY99	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	8VSA0708	1	-		1.7.2014	31.12.2017
	0000000501	Přístroj pro APD Cykler		-	1	-		1.7.2014	31.12.2017

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Eleganza SMART (model 1 GMR0001-22), ev. č. 20070023844	1	1.10.2013	31.12.2017
	výrobce: B.Braun Avitium AG, ev. č. 92781	1	1.10.2013	31.12.2017
	Eleganza SMART (model 1 GMR0001-22), ev. č. 20070023845	1	1.10.2013	31.12.2017

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	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

- 1) 18550 - Hemodiafiltrace ? indikováno v případě, že se jedná o pacienta:
- a) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) ? s výjimkou pacientů s krátkou očekávanou dobou života (viz níže indikace hemodialýzy),
 - b) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) ? s výjimkou pacientů s krátkou očekávanou dobou života (viz výše indikace hemodialýzy),
 - c) s dialyzační amyloidózou a/nebo vysokou koncentrací beta-2-mikroglobulinu v krvi (nad 25 mg/l),
 - d) s hyperfosfatémií nad 2,0 mmol/l, která přetrvává i při léčbě vazači fosfátů a dobré compliance pacienta,
 - e) plánovaného k transplantaci ledviny (zařazený pacient a vyšetřovaný pacient před zařazením),
 - f) diabetika s těžkou autonomní dysfunkcí a opakovanými symptomatickými hypotenzemi během hemodialýzy,
 - g) s polyneuropatií (polyneuropatie jakékoliv etiologie), nebo
 - h) se selháním ledvin a se srdečním selháním, který je unavený a dušný již při menší fyzické aktivitě nebo který pro dušnost nemůže vykonávat žádnou fyzickou aktivitu.

- 2) 18530 - Hemofiltrace ? indikováno v případě, že se jedná o pacienta:

- a) s vysokou hladinou beta-2-mikroglobulinu (nad 25 mg/l) a/nebo dialyzační amyloidózou se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace,
- b) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) a se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace, nebo
- c) se septickými komplikacemi.

Metodu lze v dialyzačním středisku poskytovat a vykázat v poměru maximálně do 3 % všech eliminačních procedur na 1 poskytovatele v hodnoceném období. Jde o metodu, která je eliminační metodou určenou primárně pro lůžkovou péči na ARO.

- 3) 18522 - Chronická hemodialýza ? indikováno v případě, že se jedná o pacienta:

- a) s omezeným průtokem krve cévním přístupem (problematicky fungující cévní spojka ? QVA do 400 ml/min, centrální žilní katetr).
- b) bez reziduální funkce ledvin, avšak s krátkou očekávanou dobou života (např. generalizované maligní onemocnění, terminální fáze onemocnění jiných orgánů, vaskulární demence).