

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	6	5
3	7	1	0	1	0	0	0
2	C	3	7	N	0	0	3

Název IČO

Nemocnice Prachatice, a.s.


**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	1.7.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CC

PRACOVISTĚ LŮŽKOVÉ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

3 7 1 0 1 2 5 5

Chirurgie JIP

0 0 0 0 0 0 1 3

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Prachatice	Nebahovská		1015	383 20

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL

5	I	1

DALŠÍ ODBORNOSTI

Odbornost	Smluvní lékový paušál
1 I 1	

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	
Osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

5
4 0

POČET LŮŽEK PRACOVISTĚ**AKUTNÍ PÉČE**

Standardní péče

			0
			9

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLŮ

			0
			0

(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetrovatelských lůžkách

			0
			0

Hospicová péče

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

			0
			0

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVISTĚ INTENZIVNÍ, DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ NEBO NÁSLEDNÉ PÉČE v hodinách péče za týden (úvazek 1,0 = 40 hod / týden) (včetně vedoucího lékaře)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	144,00
	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	72,00
	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	1022,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	350,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	160,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	200,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

NEJVYŠŠÍ KÓD INTENZIVNÍ PÉČE, PRO KTERÝ PRACOVISTĚ SPLŇUJE STANDARD PERSONÁLNÍHO, VĚCNÉHO A TECHNICKÉHO ZAJIŠTĚNÍ

pro péči o dospělé pacienty	0	0	4	5	5
pro péči o děti					
pro péči neonatologickou					

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	0	4	5	5	OD TYPU 55 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE VYŠŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 20 - 29 BODY	1.7.2015	31.12.2017	
	0	0	4	5	7	OD TYPU 57 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 15 - 19 BODY	1.7.2015	31.12.2017	
	0	0	4	5	8	OD TYPU 58 - PRO NEMOCNICE TYPU 1, (KATEGORIE 4) - OŠETŘOVACÍ DEN INTENZIVNÍ PÉČE NIŽŠÍHO STUPNĚ O PACIENTA S TISS 9 - 14 BODY	1.7.2015	31.12.2017	
	0	0	8	8	0	ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE =	1.7.2015	31.12.2017	
	0	0	8	8	1	ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE =	1.7.2015	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2015	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)	1.7.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2015	31.12.2017	
	1	1	5	0	4	DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.7.2015	31.12.2017	
	1	1	5	0	5	SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.7.2015	31.12.2017	
	1	1	5	0	6	PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.7.2015	31.12.2017	
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.7.2015	31.12.2017	
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.7.2015	31.12.2017	
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.7.2015	31.12.2017	
	5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	7	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2015	31.12.2017	
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.7.2015	31.12.2017	
	7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.7.2015	31.12.2017	
	7	8	8	1	3	CVVH - KONTINUÁLNÍ VENOVENÓZNÍ HEMOFILTRACE	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	8	9	(VZP) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	0	(VZP) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	2	(DRG) ENDOSOGRRAFIE LAPAROSKOPICKY	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	3	(DRG) CERVIKOKAPITÁLNÍ ENDOPROTÉZA - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	4	(DRG) IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY - CERVIKOKAPITÁLNÍ - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	5	(DRG) TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	6	(DRG) REVIZE, ODSTRANĚNÍ TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZY, VÝMĚNA ZA NOVOU - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	7	(DRG) HEMIARTROPLASTIKA KOLENE - SÁŇOVÁ PROTÉZA - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	8	(DRG) TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	8	9	9	(DRG) IMPLANTACE TUMORÓZNÍ (SPECIÁLNÍ) PROTÉZY - TOTÁLNÍ - BILATERÁLNÍ VÝKON	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	0	(DRG) FÚZE PÁTEŘE PRO SKOLIÓZU - 5 A VÍCE FIXOVANÝCH SEGMENTŮ PÁTEŘE	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	1	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE DO 24 HODIN (MAX. 1 DEN)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	2	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 24 AŽ MAXIMÁLNĚ 96 HODIN (2-4 DNY)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	3	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 96 AŽ MAXIMÁLNĚ 240 HODIN (5-10 DNŮ)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	4	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 240 AŽ MAXIMÁLNĚ 504 HODIN (11-21 DNŮ)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	5	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 504 AŽ MAXIMÁLNĚ 1008 HODIN (22-42 DNŮ)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	6	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1008 AŽ MAXIMÁLNĚ 1800 HODIN (43-75 DNŮ)	1.7.2015	31.12.2017	
	9	0	9	0	7	(DRG) DOBA TRVÁNÍ UMĚLÉ PLICNÍ VENTILACE VÍCE NEŽ 1800 HODIN (VÍCE NEŽ 75 DNŮ)	1.7.2015	31.12.2017	

	9	9	9	8	0	(VZP) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	9	9	9	8	1	(VZP) PACIENT HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO ÚRAZOVÉ DIAGNÓZY (KROMĚ POLYTRAUMAT), KTERÉ PATŘÍ DO PÉČE TRAUMACENTRA	1.7.2015	31.12.2017

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

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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné na operačních sálech (seznam č. 2d)

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

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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen 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.

Podmínky výkonů 18530, 18550:

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 vykázat v poměru maximálně do 3 % všech eliminačních procedur na 1 poskytovatele. Jde o metodu, která je eliminační metodou určenou primárně pro lůžkovou péči na ARO.

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 výše indikace hemodialýzy),
- b) s dialyzační amyloidózou a/nebo vysokou koncentrací beta-2-mikroglobulinu v krvi (nad 25 mg/l),
- c) s hyperfosfatémií nad 2,0 mmol/l, která přetrvává i při léčbě vazači fosfátů a dobré compliance pacienta,
- d) plánovaného k transplantaci ledviny (zařazený pacient a vyšetřovaný pacient před zařazením),
- e) diabetika s těžkou autonomní dysfunkcí a opakovanými symptomatickými hypotenzemi během hemodialýzy,
- f) s polyneuropatií (polyneuropatie jakékoliv etiologie), nebo
- g) 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.

Metodu lze vykázat v poměru maximálně do 60 % procedur - eliminačních metod na 1 poskytovatele.

Tento formulář verze č. 11 s účinností od 1. 7. 2015 nahrazuje formulář verze č. 10.