

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-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	1.7.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Typ B PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

3	7	1	0	1	2	0	3
<input checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne				
0	0	0	0	0	0	1	5

Hemodialýza

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Prachatice	Nebahovská		1015	383 20	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

PRACOVISŤE 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		
	5	6	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Úterý	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Středa	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Čtvrtek	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Pátek	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Sobota	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	
Neděle	07:30	12:00	12:30	16:00	Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice	

VEDOUCÍ PRACOVISŤĚ


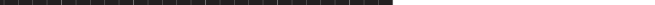


Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

Rodné číslo ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2013	31.12.2017	34,00

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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	07:30	12:00	12:30	16:00
Úterý	07:30	09:30	12:30	15:30
Středa	07:30	09:30	12:30	15:30
Čtvrtek	07:30	12:00	12:30	16:00
Pátek	07:30	12:00	12:30	16:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

		3	4
--	--	---	---

(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	34,00
	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	240,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	72,00
	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

		6
--	--	---

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 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 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
	Prachatice	0315

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
									S2	O	1.4.2015	31.12.2017	32,00										
									S3	O	1.1.2013	31.12.2017	32,00										
									S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
									S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
									S3	O	1.7.2015	31.12.2017	40,00										
									S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
									S3	O	1.10.2014	31.12.2017	8,00										
									S2	O	1.10.2014	31.12.2017	40,00										
									S3	O	1.1.2010	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	2	1	0	5	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.7.2015		31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										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	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	0	5	2	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	0	9	9	(VZP) APLIKACE ERYTHROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)										1.7.2015		31.12.2017	
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA										1.7.2015		31.12.2017	

	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ 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
	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.7.2015	31.12.2017
	1	8	5	9	0	IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE	1.7.2015	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	OVCA7442	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	5VEA2235	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	OVSA5116	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	4VCAT682	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	5VEA2229	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	1V8A8867	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	5V5A2068	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	4VCAT689	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	OVSA5117	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	5VEA2235	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	OVSA5117	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	5V5A2068	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	4VCAT689	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	4VCAT682	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	3XOA1295	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	5VEA2229	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	OVCA7442	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70		20082393	1	Ergoline		1.7.2015	31.12.2017
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70		910240	1	Schiller		1.7.2015	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	5VEA2229	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	5VEA2235	1	Fresenius		1.7.2015	31.12.2017

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Ruční resuscitační přístroj Ambuvak - AMBU BS 6850	1	1.4.2014	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)

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

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.

Pro úhradu poskytnuté péče vyčleněné z úhrady formou případového paušálu nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve výši úhrady ve smyslu přílohy č. 1, části A), bodu č. 4 k vyhlášce č. 425/2011 Sb.

Podmínky výkonů 18522, 18530, 18550:

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).

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. 8 s účinností od 1.7.2015 nahrazuje formulář verze č. 7.