

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
2	K	4	2	M	0	0	1

Název IČO

Karlovarská krajská nemocnice a.s.



**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	1.5.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4	2	0	0	8	9	5	7
---	---	---	---	---	---	---	---

Interní oddělení - odborná ambulance

0	0	0	0	0	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Karlovy Vary	Bezručova		19	360 66

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

1	0	1
---	---	---

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5
---

		2	8
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	07:00	11:00	12:00	14:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Úterý</b>	07:00	10:00	13:00	14:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Středa</b>	07:00	11:00	12:00	14:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Čtvrtek</b>	07:00	11:00	12:00	14:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Pátek</b>	07:00	11:00	12:00	14:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

**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
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	12,00
	<b>L2</b>	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	16,00
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	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
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	60,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	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	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.5.2015	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2015	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)	1.5.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.5.2015	31.12.2017	
	1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2015	31.12.2017	
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2015	31.12.2017	
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.5.2015	31.12.2017	
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.5.2015	31.12.2017	
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.5.2015	31.12.2017	
	1	7	5	2	0	KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	1.5.2015	31.12.2017	
	1	9	2	1	0	DIAGNOSTICKÁ NEBO LÉČEBNÁ PUNKCE KLOUBNÍ DUTINY	1.5.2015	31.12.2017	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.5.2015	31.12.2017	
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.5.2015	31.12.2017	
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.5.2015	31.12.2017	
	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.5.2015	31.12.2017	
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.5.2015	31.12.2017	
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.5.2015	31.12.2017	
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.5.2015	31.12.2017	
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.5.2015	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

S účinností od 1.1.2014 jsou nasmlouvány výkony 11024 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ, 11025 SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU a 25235 INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA. Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkony 11024, 11025 a 25235 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.

Podmínka k výkonu 11024:

Výkon 11024 lze vykázat pouze poskytovatelem, u něhož pacient dosud nebyl vyšetřen, a to pouze jde-li o pacienta:

1. s chronickým systémovým onemocněním, které již omezuje jeho aktivitu,
2. s chronickým, nedostatečně kompenzovaným systémovým onemocněním, které ho trvale ohrožuje na životě,
3. moribundního, o kterém lze předpokládat, že by bez operace nepřežil.

Výkon bude vykazován pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety.

Podmínka k výkonu 11025:

Výkon 11025 lze vykázat pouze poskytovatelem, u něhož pacient dosud v odbornosti vnitřní lékařství - interna nebyl vyšetřen a k němuž byl pacient odeslán bez jednoznačné diagnózy.

Výkon lze vykázat pouze u pacienta se somatickými potížemi některého z hlavních orgánových systémů (gastrointestinálního, kardiovaskulárního, respiračního, pohybového, nervového), u něhož byla provedenými laboratorními, zobrazovacími a funkčními vyšetřeními vyloučena organická příčina onemocnění nebo tato vyšetření nevedla k jednoznačnému patologickému nálezu. Podmínkou výkonu je provedení komplexního anamnestického rozboru, fyzikálního vyšetření, komplexního laboratorního vyšetření daného systému a nejméně jedné zobrazovací metody.

Výkon bude uhrazen maximálně pro 10 pacientů za rok.

----

S účinností od 1.5.2015 je nasmlouván výkon 09113 za podmínek daných Dodatkem č. 41 ze dne 28.5.2015.

----

Tento formulář je účinný od 1.5.2015 a v plném rozsahu nahrazuje formulář, který byl účinný od 1.6.2014.