

2	7	5	2	0	5	3	6
6	8	0	0	1	0	0	0
1	8	6	8	N	0	0	1

[illegible]

6	8	0	0	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

1	8	6	8	N	0	0	1		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

1.5.2019

31.12.2023

☒ Smluvní i informativní ☐ Jen smluvní ☐ Jen informativní

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

6	8	0	0	1	4	7	6
---	---	---	---	---	---	---	---

Interní odborná ambulance

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

					(jen je-li přidělen v SZZ)
--	--	--	--	--	----------------------------

ADRESA PRACOVISŤE

PSČ

Kollárova

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

3

			9
--	--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	08:00	12:00			Kollárova 7, 568 02 Svitavy
Úterý					
Středa	08:00	11:00			Kollárova 7, 568 02 Svitavy
Čtvrtek					
Pátek	08:00	10:00			Kollárova 7, 568 02 Svitavy
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

1

Počet hodin v týdnu

			4
--	--	--	---

(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	30,00
	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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	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	1	4	4	5	STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2019	31.12.2023	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2019	31.12.2023	
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2019	31.12.2023	
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2019	31.12.2023	
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2019	31.12.2023	
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.5.2019	31.12.2023	
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.5.2019	31.12.2023	
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.5.2019	31.12.2023	
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.5.2019	31.12.2023	
	1	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.5.2019	31.12.2023	
	1	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.5.2019	31.12.2023	
	1	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.5.2019	31.12.2023	
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.5.2019	31.12.2023	
	1	3	0	7	5	KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKÉMIE POMOCÍ SENZORU	1.5.2019	31.12.2023	
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.5.2019	31.12.2023	
	9	1	8	0	1	(DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII)	1.5.2019	31.12.2023	

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

Tento formulář s účinností 1.5.2019 nahrazuje formulář z 1.1.2019.

Výkon 09532, který je nasmlouván s účinností od 1.5.2019, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 01445, 11024, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.12.2015, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonu 01445 - stanovení glykovaného hemoglobinu HbA1c v ambulanci:

- pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality - EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců
- aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP
- poskytovatel bude s výkonem 01445 zároveň vykazovat příslušný signální kód VZP pro hodnotu glykovaného hemoglobinu (13101 nebo 13102 nebo 13103)

Výkon 09509 nebude zohledněn jako nová kapacita.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 5 . 2 0 1 9

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 1

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6 8 0 0 1 4 7 6

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☒ Ano ☐ Ne

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní 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
------	----------------	------------	----------	----------