

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	5	2	0	5	3	6
6	8	0	0	2	0	0	0
2	4	6	8	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice Pardubického kraje, a.s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	8	0	0	2	3	1	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Prac.alergologie a klin.imun.

VARIABILNÍ SYMBOL

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Litomyšl	J. E. Purkyně		652	570 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

2	0	7
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost
poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa			12:30	15:30	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Čtvrtek						
Pátek			12:30	15:30	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Sobota						
Neděle						

Příjmení, jméno, titul			
Rodné číslo			bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2010	31.12.2029	6,00

Funkční licence									
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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				
Úterý				
Středa			12:30	15:30
Čtvrtek				
Pátek			12:30	15:30
Sobota				
Neděle				

Počet dnů v týdnu	2			
Počet hodin v týdnu				6 (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	12,00
	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)	12,00
	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

3

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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<div><div><input checked="" type="radio"/> Ano</div><div><input type="radio"/> Ne</div></div>	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<div><div><input checked="" type="radio"/> Ano</div><div><input type="radio"/> Ne</div></div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div>	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Svitavy	0533

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

[illegible]

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	6	1	3	2	EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	2	0	5	SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.1.2025	31.12.2029
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.1.2025	31.12.2029
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.1.2025	31.12.2029
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029

Strana: B / 4

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 ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000227	Inhalator terapeuticky		ZA0721	1	-		1.1.2025	31.12.2029
	0000000228	Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,-		ZA0239	1	Thomex (Polsko)	Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,-	1.1.2025	31.12.2029
	0000000550	Rhinomanometrický systém		ZA0720	1	-		1.1.2025	31.12.2029
	0000000631	Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-		ZA0356	1	VIASYS Healthcare, Jager	Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-	1.1.2025	31.12.2029

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	EKG	1	1.1.2025	31.12.2029
	Spirometr	1	1.1.2025	31.12.2029
	Oxymetr pulzní	1	1.1.2025	31.12.2029
	Generátor stejnosměrného proudu	1	1.1.2025	31.12.2029

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

Tento formulář s účinností 1.1.2025 nahrazuje formulář z 1.4.2022.

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že uvedené přístrojové vybavení odpovídá platné legislativě (je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů) a odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení.