

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	2	0	0	1
8	4	2	3	1	0	0	0
2	J	8	4	N	0	0	1

Název IČO

Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.


**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

1.10.2013

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

8	4	2	3	1	2	4	2
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	1

Hemodialýza

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Nové Město na Moravě	Žďárská		610	592 31	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ 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		
1	6	8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Úterý	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Středa	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Čtvrtek	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Pátek	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Sobota	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	
Neděle	00:00	12:00	12:00	23:59	Nové Město na Moravě, Žďárská 610	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2010	31.12.2017	16,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 PRACOVIŠTĚ – 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	08:00	11:30	12:00	13:30
Úterý				
Středa	08:00	11:30	12:00	14:30
Čtvrtek				
Pátek	08:00	11:30	12:00	13:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 3
Počet hodin v týdnu 16 (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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	32,00
	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	440,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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	80,00
	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

	1	2
--	---	---

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 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
		0615

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
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.4.2010	31.12.2017	16,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2011	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					SBM	O	1.7.2011	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					SBM	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.9.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.4.2011	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.7.2011	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										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVÁZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ										1.10.2013		31.12.2017	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE										1.10.2013		31.12.2017	
	1	8	5	4	0	CAVH - KONTINUÁLNÍ ARTERIOVENÓZNÍ HEMOFILTRACE										1.10.2013		31.12.2014	
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE										1.10.2013		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
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151002	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151003	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151018	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151016	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151014	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151013	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151004	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151005	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151006	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151010	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151011	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	27151012	1	GAMBRO		1.10.2013	31.12.2017
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70		41111004	1	BTL Industries		1.10.2013	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	27151020	1	FRESENIUS		1.10.2013	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	27151017	1	FRESENIUS		1.10.2013	31.12.2017
	0000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	27151019	1	FRESENIUS		1.10.2013	31.12.2017
	0000000501	Přístroj pro APD Cykler		27151015	1	FRESENIUS		1.10.2013	31.12.2017

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do

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

1) Hemodialýza (chronická, výkon s kódem 18522) ? indikace:

a) Pacient s omezeným průtokem krve cévním přístupem (problematicky fungující cévní spojka ? QVA do 400 ml/min, centrální žilní katetr).
b) Pacient bez reziduální funkce ledvin, avšak s krátkou očekávanou dobou života (např. generalizované maligní onemocnění, terminální fáze onemocnění jiných orgánů, vaskulární demence).

2) Hemodiafiltrace (výkon s kódem 18550) ? indikace:

a) Pacient bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) ? s výjimkou pacientů s krátkou očekávanou dobou života (viz výše indikace chronické hemodialýzy).

b) Pacient s dialyzační amyloidózou a/nebo vysokou koncentrací beta-2-mikroglobulinu v krvi (nad 25 mg/l).

c) Pacient s hyperfosfatémií nad 2,0 mmol/l, která přetrvává i při léčbě vazači fosfátů a dobré compliance pacienta.

d) Pacient zařazený do čekací listiny na transplantaci (možnost HDF nebo HD).

e) Pacient diabetik s těžkou autonomní dysfunkcí a opakovanými symptomatickými hypotenzemi během hemodialýzy.

f) Pacient s polyneuropatií.

g) Nestabilní pacienti kardiovaskulárním onemocněním ve stádiu NYHA 3 a 4.

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

3) Hemofiltrace (výkon s kódem 18530) ? indikace:

a) Pacient s vysokou hladinou beta-2-mikroglobulinu (nad 25 mg/l) a/nebo dialyzační amyloidózou se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace.

b) Pacient bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) a se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace.

c) Pacient se selháním ledvin a se srdečním selháním NYHA 3 a 4, s nutností ultrafiltrace.

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.