

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 8 | 8 | 6 | 2 | 0 | 7 |
| 8 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | T | 8 | 8 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Nový Jičín a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne 1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.12.2016

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

8 8 0 0 1 8 1 3

Neurologická ambulance

0 0 0 0 0 0 0 3

1 2 1 0 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|
| Nový Jičín | K Nemocnici | 76 | 775 | 741 11 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

2 0 9

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do | místo provozování |
|----------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------|
| Pondělí | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 | K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín |
| Úterý | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 | K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín |
| Středa | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 | K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 | K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín |
| Pátek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 | K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín |
| 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

| |
|----|
| 3 |
| 16 |

Počet hodin v týdnu

(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 | 60,00 |
| | 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 | 56,00 |
| | 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 | 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 | 0 | 0 | 4 | 2 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II. | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.12.2016 | 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) | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 1 | 4 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 3 | 0 | MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 2 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 4 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 2 | 1 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEM | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 2 | 2 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 2 | 3 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 2 | 4 | 0 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 3 | 1 | 0 | DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEN | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 3 | 3 | 0 | TRANSKRANIÁLNÍ BAREVNÁ DUPLEXNÍ SONOGRAFIE - TCCS | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.12.2016 | 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

Tento formulář s účinností od 1.12.2016 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2016.

[REDACTED]

[REDACTED]

Výkony 29310 a 29330, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 00042, který je nasmlouván s účinností od 1.2.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 78235, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 09555, který je nasmlouván s účinností od 1.12.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 1 | 2 | . | 2 | 0 | 1 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 8 | 0 | 0 | 1 | 8 | 1 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

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 | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|--------------------------|-------------|-----------|------------|
| | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 1010010002A | 1 | WALTER | | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000148 | Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 1010010002A | 1 | WALTER | | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,- | Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP) | 1010010002 | 1 | WALTER-Graptex | | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,- | Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP) | 1010010001 | 1 | Čelakovský | | 1.12.2016 | 31.12.2017 |
| | 0000000594 | Sonograf duplexní vyšší generace s barevným zobraz | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 11202 | 1 | Electric Medical Service | VIVID 4 | 1.12.2016 | 31.12.2017 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|