

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

6	8	0	0	2	3	0	9
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV ORDINACE

Amb.prac.pediatric

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		1	2
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý	08:00	12:00			J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Středa	08:00	12:00			J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Čtvrtek						
Pátek	08:00	12:00			J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Sobota						
Neděle						

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

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)	0,00
	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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU (údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" 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
-------	-----

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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																				
s. 2a	Kód výkonu				Název výkonu												Datum od		Datum do	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)																					
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu												Datum od		Datum do	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	6	7	(VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ												1.1.2015		31.12.2017	
	0	9	5	6	9	(VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ												1.1.2015		31.12.2017	
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ												1.1.2015		31.12.2017	
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE												1.1.2015		31.12.2017	
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)												1.1.2015		31.12.2017	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA												1.1.2015		31.12.2017	
	3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM												1.1.2015		31.12.2017	
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM												1.1.2015		31.12.2017	
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM												1.1.2015		31.12.2017	
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH												1.1.2015		31.12.2017	
	3	1	1	3	0	PŘIJETÍ DOPROVODU DÍTĚTE												1.1.2015		31.12.2017	
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE												1.1.2015		31.12.2017	
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ												1.1.2015		31.12.2017	

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
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70		2	1	n		1.1.2015	31.12.2017
	0000000227	Inhalator terapeuticky		4	1	n		1.1.2015	31.12.2017
	0000000429	Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-)		1	1	n		1.1.2015	31.12.2017
	0000000634	Spirometr jednoduchý		3	1	n		1.1.2015	31.12.2017
	0000000687	Uroflowmetr		5	1	n		1.1.2015	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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností 1.1.2015 nahrazuje formulář z 1.8.2013.