

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	4	8	8	6	2	7
5	5	0	2	1	0	0	0
2	1	5	5	N	0	0	1

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.4.2021

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2021

Datum uplatnění do

31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ C

PRIMARIÁT – SOUHRNNÉ ÚDAJE
(část smluvní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 6

NÁZEV PRIMARIÁTU

Interní oddělení /C

VARIABILNÍ SYMBOL PRIMARIÁTU

2 3 9 6

(jen je-li přidělen v SZZ)

PRIMARIÁT S LŮŽKOVOU PÉČÍ

☒ Ano☐ Ne**ADRESA PRIMARIÁTU**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Litoměřice	Žitenická		2084	412 01

OBORY ÚSTAVNÍ PÉČE PRIMARIÁTU S LŮŽKOVOU PÉČÍ

Hlavní obor

Interna

1

–

1

Smluvní SDH hlavního oboru

1

2

DALŠÍ OBORY

Přidat řádek

Obor - Název	Obor - Kód	SDH
--------------	------------	-----

CELKOVÝ POČET LŮŽEK PRIMARIÁTU**AKUTNÍ PÉČE**

Standardní péče

9 0

Intenzivní, resuscitační péče

1 0

(včetně perinatologické, spinální)

NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLÚ

			0
			0
			0
			0

(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetřovatelských lůžkách

Hospicová péče

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

			0
			0

Dlouhodobá intenzivní ošetřovatelská péče (DIOP)

PŘEHLED POČTU PRACOVÍŠŤ POD VEDENÍM JEDNOHO PRIMÁŘE

Počet vyplněných formulářů typu CC (pracoviště lůžkové péče)

	2
--	---

Počet vyplněných formulářů typu CA (pracoviště ambulantní péče)

	0
--	---

Počet vyplněných formulářů typu CB (operační sály)

	0
--	---

Formulář typu CB

(příjmová ambulance s nepřetržitým provozem)

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

Počet vyplněných formulářů typu A

	1
--	---

(pracoviště - ordinace lékaře)

Počet vyplněných formulářů typu B

	6
--	---

(pracoviště zdravotnického týmu)

Počet vyplněných formulářů typu J

	0
--	---

(pracoviště jednodenní péče)

PRIMÁŘ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
		1.1.2019	31.12.2023	40,00

Funkční licence

KVALIFIKACE PRIMÁŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	
Osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI PRIMÁŘE NA PRIMARIÁTU

Počet dnů v týdnu

	5
--	---

Počet hodin v týdnu

	3	6
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

Zpřístupnit odborného garanta

☐

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POSKYTOVÁNÍ ÚSTAVNÍ PÉČE

Příslušný okres

☒ Ano

☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název		Kód
X	Litoměřice	0423

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	500,00
	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	255,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	200,00
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	80,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	864,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	1262,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	120,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	560,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY (ÚPS) V RÁMCI OBORU PRIMARIÁTU

Minimální počet lékařů přítomných současně na oddělení v ÚPS

	3
	1

- z toho pro pracoviště intenzivní či resuscitační péče

Lékař /i zajišťuje/i ÚPS (mimo pracoviště intenzivní či resuscitační péče) i pro další oddělení

- primariáty téhož oboru v rámci ZZ

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

ÚČINNOST HLÁŠENÍ	0	1	.	0	4	.	2	0	2	1
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PRIMARIÁT - SOUHRNNÉ ÚDAJE

část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	6
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---

Přidat řádek

[illegible]

Date	Time	Location	Weather	Temperature	Humidity	Wind Speed	Wind Direction	Cloud Cover	Visibility	Pressure	Rainfall	Sunrise	Sunset	Moon Phase	Moon Position	Moon Illumination	Moon Age	Moon Distance	Moon Size	Moon Color	Moon Shape	Moon Texture	Moon Sound	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel	Moon Sight	Moon Touch	Moon Smell	Moon Taste	Moon Feel
------	------	----------	---------	-------------	----------	------------	----------------	-------------	------------	----------	----------	---------	--------	------------	---------------	-------------------	----------	---------------	-----------	------------	------------	--------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	------------	------------	------------	-----------

Přidat řádek

Přidat řádek

Přidat řádek
