

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 REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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

1.10.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 4 | 0 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV ORDINACE

T R N

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 3 | 3 | 6 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Přidat řádek

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--|-----------|---------------|------------|--------|------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Litoměřice | Žitenická | | 2084 | 412 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 2 | 0 | 5 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 3 | 2 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | Přidat hodiny | Smazat hodiny |
|--|-------|-------|-------|-------|----------------------------------|---|---------------|---------------|
| | od | do | od | do | místo provozování | | | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | Litoměřice, Žitenická 2084,41201 | | | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | | | Litoměřice, Žitenická 2084,41201 | | | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 16:00 | Litoměřice, Žitenická 2084,41201 | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | Litoměřice, Žitenická 2084,41201 | | | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | | | Litoměřice, Žitenická 2084,41201 | | | |
| Sobota | | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| | | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 32,00 |

Funkční licence

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

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 | 14,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 18,00 |
| | 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)

Přidat řádek

| | | | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Nasmlovaný 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

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 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

| 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 |
| X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2aExport *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|-----------|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| X | 0 | 6 | 1 | 3 | 2 | EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.10.2023 | 31.12.2024 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| X | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | APLIKACE BRONCHODILATANCIA | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE) | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM) | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | MĚŘENÍ R A W | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | BCG INOCULACE | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 3 | 1 | 5 | PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA REAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 8 | 9 | 1 | 3 | 1 | RTG HRUDNÍKU | 1.10.2023 | 31.12.2024 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|-----------|------------|
| X | 0 | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENÁ Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 5 | 0 | 4 | ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 5 | 5 | 0 | 7 | VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC | 1.10.2023 | 31.12.2024 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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 |
|-----|------------|--|--|---------------|---------------|----------|-------------|-----------|------------|
| X | F000000571 | RTG přístroj skiagrafický dle RL 5 mil. Kč | RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj | 6668/005093 | 1 | Chirana | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | F000000572 | RTG přístroj skiagrafický 5 mil. Kč | RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj | TRN1 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200344 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200383 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200182 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200345 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200346 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000227 | Inhalator terapeutický | | M200382 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000629 | Spirograf cena 230 000,- | | 6441 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000631 | Spirograf cena 100 000,- | | 6441 | 1 | neuveden | | 1.10.2023 | 31.12.2024 |

| | | | | | | | |
|--|----------------|----------------------------|--|--|--------------|----------|----------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4 | | Export *.csv - Seznam č. 4 | | | Přidat řádek | | |
| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | | | | |
| s. 4 | Název vybavení | | | | Počet kusů | Datum od | Datum do |

| | | | | | | | |
|---|---------|-----|----------------------------|--|--------------|--------------|----------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7 | | | Export *.csv - Seznam č. 7 | | | Přidat řádek | |
| 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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu