

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
1	8	4	2	M	0	0	1

Název IČO Karlovarská krajská nemocnice a.s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.6.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

4	2	0	0	8	9	8	9
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	0	0	1	4

Rehabilitační oddělení KV							
3	7	1	0	3			

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Karlovy Vary	Bezručova	19e	1367	360 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

2	0	1			
<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	
2			
		7	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	08:00	11:30			Bezručova 1367/19e, 360 01 Karlovy Vary
Úterý					
Středa					
Čtvrtek	08:00	11:30			Bezručova 1367/19e, 360 01 Karlovy Vary
Pátek					
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2023	31.12.2024	7,00

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		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek	08:00	11:30		
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	7,00
	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.	228,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	249,00
	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)	20,00
	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
	D1	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 PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných pojišťovnic)

Příslušný okres

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

(dle sídla SZS)

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
Karlovy Vary	0412

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 PRACOVIŠTI (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
					K3	O	1.7.2018	31.12.2024	28,00										
					K3	O	1.1.2014	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.4.2023	31.12.2024	20,00										
					K3	O	1.7.2014	31.12.2024	40,00										
					K3	O	1.7.2014	31.12.2024	40,00										
					K3	O	1.7.2014	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.1.2019	31.12.2024	40,00										
					K3	O	1.7.2014	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.10.2019	31.12.2024	32,00										
					K2	O	1.7.2018	31.12.2024	37,00										
					K2	O	1.4.2023	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.9.2022	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2019	31.12.2024	12,00										
					S2	O	1.11.2023	31.12.2024	8,00										
					K2	O	1.9.2023	31.12.2024	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	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.6.2024	31.12.2024		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	0	1	KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	0	2	KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	0	3	KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	1	7	VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.6.2024	31.12.2024		
	2	1	0	2	6	SPECIALIZOVANÉ NEUROREHABILITAČNÍ HODNOCENÍ SPASTICKÉ PARÉZY U DOSPĚLÉHO PACIENTA	1.6.2024	31.12.2024		

	2	1	0	2	8	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE I. (2-4 SVALY)	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	0	2	9	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE II. (5 A VÍCE SVALŮ)	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	1	1	3	FYZIKÁLNÍ TERAPIE II	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	1	1	5	FYZIKÁLNÍ TERAPIE III	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	1	1	7	FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	2	1	5	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	2	1	9	LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	2	2	1	INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	2	2	5	INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II. / DO 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	3	1	5	VODOLÉČBA II	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	4	1	3	TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	4	1	5	MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	6	1	1	VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	6	1	3	VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	6	2	1	INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	6	2	2	ERGOTERAPEUTICKÉ METODY NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	6	2	5	NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	7	1	3	MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	7	1	5	REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE	1.6.2024	31.12.2024
	2	1	7	1	7	INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY	1.6.2024	31.12.2024

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.6.2024	31.12.2024	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.6.2024	31.12.2024	

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000318	Diatermie nebo vasotrain nebo lázeň 4komorová v ceně 0,24 mil. Kč		.	1	Fisiplus	Krátkovlnná diatermie Fisiplus	1.6.2024	31.12.2024
	0000000507	Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu		26850	1	BTL		1.6.2024	31.12.2024
	0000000507	Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu		64218	1	Madison		1.6.2024	31.12.2024
	0000000507	Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu		82907	1	Madison		1.6.2024	31.12.2024
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	ID6125	1	Desitin Pharma	Dantec Clavis	1.6.2024	31.12.2024

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Elektroléčba+ultrazvuk COMBO Intellect Adv.	1	1.1.2019	31.12.2024
	Elektroterapie Phyaaction, LHL	1	1.1.2019	31.12.2024
	Koupel výřívá BTL3000Lambda a BTL3000Omicron	1	1.1.2019	31.12.2024

	Laserová terapie/ultrazvuk Phyaction 796, LHL	1	1.1.2019	31.12.2024
	Podometr+PodoCam	1	1.6.2024	31.12.2024
	Portable therapy systém MTU 500H	1	1.1.2019	31.12.2024
	Přístroj barevný BTL-5000, BTL5920	1	1.1.2019	31.12.2024
	Ultrazvuk léčebný BTL-07	1	1.1.2019	31.12.2024
	Ultrazvukový léčebný přístroj Sonotester S1	1	1.1.2019	31.12.2024
	Magnetoterapeut. přístroj BTL5920	1	1.1.2019	31.12.2024

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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Zdravotní sestry nejsou nositeli rehabilitačních výkonů, ani fyzikální terapie.

výkonu 21415:

výkonu 21415:

výkonu 21415:

výkonu 21415:

výkonu 21221 a 21415:

výkonu 21221:

S účinností od 1.3.2023 je nasmlouván výkon 09513 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

S účinností od 1.5.2023 jsou nasmlouvány výkony 21026 a 09509 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

S účinností od 1.7.2023 jsou nasmlouvány výkony 21028 a 21029 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

S účinností od 1.11.2023 je nasmlouván výkon 21622 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

Nositelkou výkonu je na základě doložené

S účinností od 1.6.2024 je nasmlouván výkon 21017 za podmínky dané Dodatkem č. 76.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.6.2024 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu