

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	6	6	1	9	8	9
8	2	0	0	1	0	0	0
2	4	8	2	M	0	0	1

Název IČO

Krajská nemocnice T. Bati, a. s.



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-02 / 9.10.10/ 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ U

**ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE  
SOUHRNNÉ ÚDAJE**

**PŘEHLED POČTU LŮŽEK SMLUVNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**

**AKUTNÍ PÉČE**

Standardní péče

	6	6	6
		9	2

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

**NÁSLEDNÁ PÉČE**

Péče OLÚ


(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetrovatelských lůžkách

Hospicová péče

**DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE**

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)


Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

**PŘEHLED POČTU PRACOVÍŠŤ SMLUVNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**Počet vyplněných formulářů typu C 

	1	8
--	---	---

 (primariát)Počet vyplněných formulářů typu CA 

		6
--	--	---

 (pracoviště poskytující ambulantní péči jako součást primariátu)Počet vyplněných formulářů typu CB 

	1	4
--	---	---

 (pracoviště – příjmová ambulance s nepřetržitým provozem jako součást lůžkového oddělení – primariátu)Počet vyplněných formulářů typu CB 

		0
--	--	---

 (pracoviště – operační sály, jako součást lůžkového oddělení – primariátu)Počet vyplněných formulářů typu CC 

	2	8
--	---	---

 (pracoviště lůžkové péče)Počet vyplněných formulářů typu A 

	1	4
--	---	---

 (pracoviště – ordinace lékaře – jako součást primariátu)Počet vyplněných formulářů typu B 

	4	0
--	---	---

 (pracoviště zdravotnického týmu – jako součást primariátu)Počet vyplněných formulářů typu J 

--	--	--

 (pracoviště jednodenní péče – jako součást primariátu)**PRACOVÍŠTĚ BEZ VAZBY NA PRIMARIÁT**Počet vyplněných formulářů typu A 

		2
--	--	---

 (pracoviště – ordinace lékaře)Počet vyplněných formulářů typu B 

	1	8
--	---	---

 (pracoviště zdravotnického týmu)Počet vyplněných formulářů typu J 

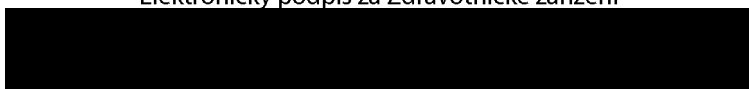
--	--	--

 (pracoviště jednodenní péče)

OBORY ČINNOSTI ZZ				
Kód		Název oboru		
	1 _ 1	INTERNÍ LÉKAŘSTVÍ		
	1 _ 6	GERIATRIE		
	1 _ 7	KARDIOLOGIE		
	2 _ 1	REHABILITAČNÍ LÉKAŘSTVÍ		
	2 _ 5	TUBERKULÓZA A RESPIRAČNÍ NEMOCI		
	3 _ 1	PEDIATRIE		
	3 _ 4	NEONATOLOGIE		
	4 _ 2	KLINICKÁ ONKOLOGIE (BEZ RADIAČNÍ ONKOLOGIE)		
	4 _ 3	RADIAČNÍ ONKOLOGIE		
	4 _ 4	DERMATOVENEROLOGIE		
	5 _ 1	CHIRURGIE		
	5 _ 3	TRAUMATOLOGIE (ŮRAZOVÁ CHIRURGIE)		
	5 _ 6	NEUROCHIRURGIE		
	6 _ 3	GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ		
	6 _ 5	ČELISTNÍ A OBLIČEJOVÁ CHIRURGIE		
	7 _ 1	OTORINOLARYNGOLOGIE		
	7 _ 5	OFTALMOLOGIE		
	7 _ 6	UROLOGIE		
	7 _ 8	ANESTEZIOLOGIE A RESUSCITACE		

OBORY ČINNOSTI SE SMLUVNÍM SDH			
Kód	Název oboru	Primariát č.	SDH

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

