

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 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

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 1

NÁZEV PRIMARIÁTU

Oddělení následné péče

VARIABILNÍ SYMBOL PRIMARIÁTU

2 4 4 6 0 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

PRIMARIÁT S LŮŽKOVOU PÉČÍ

☒ Ano☐ Ne

## ADRESA PRIMARIÁTU

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Chomutov	Kochova		1185	430 12

## OBORY ÚSTAVNÍ PÉČE PRIMARIÁTU S LŮŽKOVOU PÉČÍ

Hlavní obor

LDN

9 \_ 7

Smluvní SDH hlavního oboru

## DALŠÍ OBORY

Obor - Název	Obor - Kód	SDH

## CELKOVÝ POČET LŮŽEK PRIMARIÁTU

## AKUTNÍ PÉČE

Standardní péče

0

Intenzivní, resuscitační péče

0

(včetně perinatologické, spinální)

NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLÚ

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetrovatelských lůžkách

Hospicová péče

(včetně spinální následné)

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

PŘEHLED POČTU PRACOVÍŠŤ POD VEDENÍM JEDNOHO PRIMÁŘE

Počet vyplněných formulářů typu CC (pracoviště lůžkové péče)

Počet vyplněných formulářů typu CA (pracoviště ambulantní péče)

Počet vyplněných formulářů typu CB (operační sály)

Formulář typu CB  
(příjmová ambulance s nepřetržitým provozem)

☐ Ano

☒ Ne

Počet vyplněných formulářů typu A

Počet vyplněných formulářů typu B

Počet vyplněných formulářů typu J

(pracoviště - ordinace lékaře)

(pracoviště zdravotnického týmu)

(pracoviště jednodenní péče)

PRIMÁŘ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

(bez lomítka)

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka

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

Počet hodin v týdnu

5

4

0

(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

Název	Kód
Sokolov	0413
Louny	0424
Most	0425

## SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	<b>L2</b>	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	30,00
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	80,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	53,00
	<b>K1</b>	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
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	160,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	920,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	240,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	880,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	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

	0
- z toho pro pracoviště intenzivní či resuscitační péče	0

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

- primariáty téhož oboru v rámci ZZ

☐ Ano

☒ Ne

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

Náze/Typ	Počet
-----	
Tonometr digitální	2 ks
Solux velký	1 ks
Diadynamik	1 ks
Galvano stim.	1 ks
EKG - Ergoline	1 ks
Glukometr Ohne touche	3 ks
EKG Schiller	1 ks
EHG bioset	1 ks
Odsávačka Kataspil	2 ks
Kyslíkový přístroj	3 ks
Dýchací přístroj Eutest	1 ks
Monitor - Intrador	1 ks
Ultrazvuk	1 ks
Beauty Line	1 ks
Defibrilátor	1 ks
Ahbu vak	2 ks
Glukometr Glukochir	1 ks
EKG 3 - Nek - 1	1 ks
Odsávačka nožní	1 ks
Tonometr rtuťový	10 ks
Negatoskop	1 ks

PŘÍLOHA č. 2 - Vstupní formulář / V-05  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

## ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0	1	.	0	1	.	2	0	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Typ C

## PRIMARIÁT - SOUHRNNÉ ÚDAJE

část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

[illegible]

[illegible]

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu