

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-01 / 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 CC

PRACOVISTĚ LŮŽKOVÉ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5 2 1 1 1 0 0 1

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oddělení následné péče - ONP

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 1

VARIABILNÍ SYMBOL

2 4 4 6 0 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISTĚ

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

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

9 U 7

SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL

DALŠÍ ODBORNOSTI

| | |
|-----------|--------------------------|
| Odbornost | Smluvní lékový paušál |
|-----------|--------------------------|

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

| | |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost 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 VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3 9

POČET LŮŽEK PRACOVISTĚ

AKUTNÍ PÉČE

Standardní péče

Intenzivní, resuscitační péče

(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)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVISTĚ INTENZIVNÍ, DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ NEBO NÁSLEDNÉ PÉČE v hodinách péče za týden (úvazek 1,0 = 40 hod / týden) (včetně vedoucího lékaře)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 39,00 |
| | 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 | 30,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 80,00 |
| 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. | 53,00 |
| | 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 | 160,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 920,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 240,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 880,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | |

NEJVYŠŠÍ KÓD INTENZIVNÍ PÉČE, PRO KTERÝ PRACOVISTĚ SPLŇUJE STANDARD PERSONÁLNÍHO, VĚCNÉHO A TECHNICKÉHO ZAJIŠTĚNÍ

| | |
|-----------------------------|--|
| pro péči o dospělé pacienty | |
| pro péči o děti | |
| pro péči neonatologickou | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 0 | 5 | 2 | 4 | OD TYPU 24 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 0 | 5 | 9 | 8 | OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 0 | 5 | 9 | 9 | OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 0 | 8 | 8 | 0 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE = | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 0 | 8 | 8 | 1 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE = | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 3 | 5 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - NOVAVAX - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 3 | 6 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 3 | 7 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - MODERNA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 3 | 8 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - ASTRAZENECA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 3 | 9 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - JOHNSON & JOHNSON - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 5 | 1 | (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ OD 160 KG DO 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 5 | 2 | (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ NAD 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---------------------------------|----------|------------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné na operačních sálech (seznam č. 2d) | | | | | | | | |
|---|------------|--|--|--|--|--------------|----------|----------|
| s.2d | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| 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 |
| |

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 CC

PRACOVISŤĚ LŮŽKOVÉ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

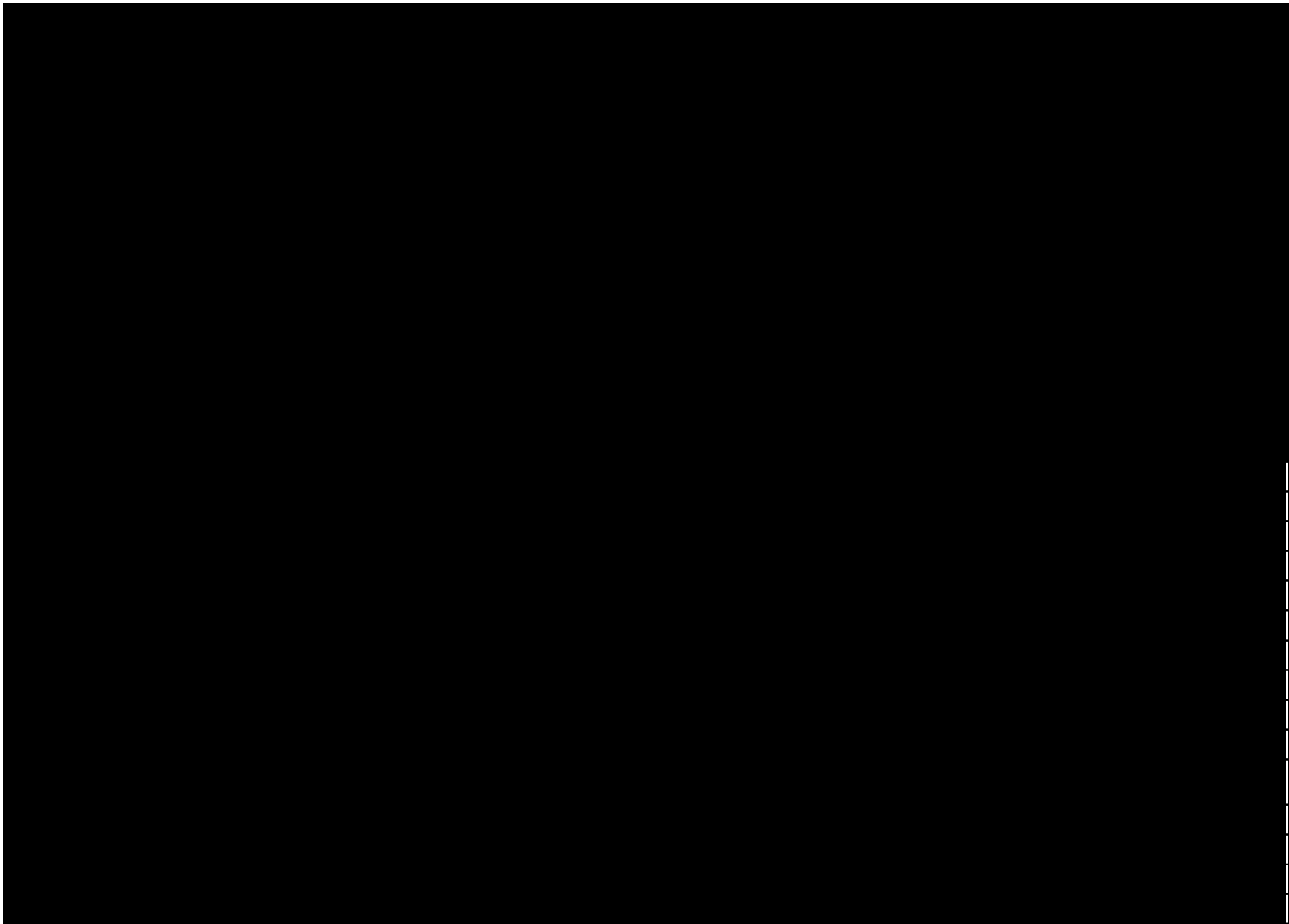
| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

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

[illegible]



| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (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 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

