

IČO	2	5	4	7	9	3	0	0
IČZ smluvního ZZ	5	2	1	2	1	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	5	2	E	0	0	6

Název IČO Nemocnice Kadaň s.r.o.



PŘÍLOHA 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	Léčebna dlouhodobě nemocných
VARIABILNÍ SYMBOL PRIMARIÁTU	1 4 6 0 0 0 (jen je-li přidělen v SZZ)
PRIMARIÁT S LŮŽKOVOU PÉČÍ	<input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne

ADRESA PRIMARIÁTU				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Kadaň	Golovinova		1559	432 01

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

0

(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

4

0

Péče na ošetrovatelských lůžkách

0

Hospicová péče

0

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

0

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

0

PŘEHLED POČTU PRACOVIŠŤ POD VEDENÍM JEDNOHO PRIMÁŘE

Počet vyplněných formulářů typu CC (pracoviště lůžkové péče)

1

Počet vyplněných formulářů typu CA (pracoviště ambulantní péče)

0

Počet vyplněných formulářů typu CB (operační sály)

0

Formulář typu CB
(příjmová ambulance s nepřetržitým provozem)

☐ Ano

☒ Ne

Počet vyplněných formulářů typu A

0

(pracoviště - ordinace lékaře)

Počet vyplněných formulářů typu B

1

(pracoviště zdravotnického týmu)

Počet vyplněných formulářů typu J

0

(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

5

Počet hodin v týdnu

2

4

(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
Chomutov	0422

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	18,00
	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	34,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	40,00
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	68,00
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	88,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	288,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	48,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	168,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	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

	1
	0

- z toho pro pracoviště intenzivní či resuscitační péče

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

- primariáty téhož oboru v rámci ZZ

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ 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 C

PRIMARIÁT - SOUHRNNÉ ÚDAJE
část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (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