

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 5 | 2 | N | 0 | 0 | 6 |

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

## PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

## PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                       |     |                                  |    |   |   |   |   |
|-----------------------|-----|----------------------------------|----|---|---|---|---|
| 5                     | 2   | 1                                | 1  | 0 | 0 | 3 | 0 |
| <input type="radio"/> | Ano | <input checked="" type="radio"/> | Ne |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Pracoviště nutriční terapie /916/

VARIABILNÍ SYMBOL

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

|   | Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|---|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| X | Chomutov     | Kochova |               | 1185       | 430 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | 1 | 6 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

## ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

Pořadí

1

Přidat hodiny

Smazat hodiny

|         | od    | do    | od | do | místo provozování |
|---------|-------|-------|----|----|-------------------|
| Pondělí | 07:00 | 15:00 |    |    |                   |
| Úterý   | 07:00 | 15:00 |    |    |                   |
| Středa  | 07:00 | 15:00 |    |    |                   |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 |    |    |                   |
| Pátek   | 07:00 | 15:00 |    |    |                   |
| Sobota  |       |       |    |    |                   |
| Neděle  |       |       |    |    |                   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|----------|---------------------|
|                      |                |          |          |                     |

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 | 07:00 | 12:00 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

1

  
Počet hodin v týdnu 

5

 (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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|  | 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<br>(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.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(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<br>(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   | 40,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|  | 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     |
|  | DI                   | 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




## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

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

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

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

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

| Název      | Kód  |
|------------|------|
| X Chomutov | 0422 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Přidat řádek

| Nasmlovaný kód dopravy |       |  |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |  |
|------------------------|-------|--|--|-----------------------------------|------------|--------|--|
| Kód                    | Název |  |  | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |  |

|                                  |                            |              |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1 | Export *.csv - Seznam č. 1 | Přidat řádek |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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 |

|                                   |                             |              |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a | Export *.csv - Seznam č. 2a | Přidat řádek |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------|

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |  |  |  |  |          |  |            |  |
|---|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
| X   | 0          | 6 | 4 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ A ZHODNOCENÍ NUTRIČNÍHO STAVU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 6 | 4 | 1 | 3 | SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA                          |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 6 | 4 | 1 | 5 | EDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM                                 |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 6 | 4 | 1 | 7 | REEDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM                               |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 6 | 4 | 2 | 1 | INDIKACE SIPPINGU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM                       |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 9          | 1 | 9 | 3 | 7 | (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU - NEGATIVNÍ VÝSLEDEK   |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 9          | 1 | 9 | 3 | 8 | (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU - POZITIVNÍ VÝSLEDEK   |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |

|                                   |                             |              |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b | Export *.csv - Seznam č. 2b | Přidat řádek |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------|

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |                                     |  |  |  |  |          |  |            |  |
|---|------------|---|---|---|---|-------------------------------------|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s.2b  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                        |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
| X   | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET            |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET      |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |
| X   | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |

|                                  |                            |              |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3 | Export *.csv - Seznam č. 3 | Přidat řádek |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) |         |              |                            |               |               |         |             |          |          |
|---|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
| s. 3  | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přistr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |

|                                  |                            |              |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4 | Export *.csv - Seznam č. 4 | Přidat řádek |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |                |  |  |  |  |  |            |          |          |
|--|----------------|--|--|--|--|--|------------|----------|----------|
| s. 4   | Název vybavení |  |  |  |  |  | Počet kusů | Datum od | Datum do |

|                                  |                            |              |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7 | Export *.csv - Seznam č. 7 | Přidat řádek |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|

| 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)

Přidat řádek

| Nasmlovaný 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<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu