

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.12 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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 1 1

NÁZEV PRIMARIÁTU

Oddělení rehabilitační péče

VARIABILNÍ SYMBOL PRIMARIÁTU

(jen je-li přidělen v SZZ)

PRIMARIÁT S LŮŽKOVOU PÉČÍ

☒ Ano☐ Ne**ADRESA PRIMARIÁTU**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Děčín	U Nemocnice		1	405 99

OBORY ÚSTAVNÍ PÉČE PRIMARIÁTU S LŮŽKOVOU PÉČÍ

Hlavní obor

FBLR

2

-

1

Smluvní SDH hlavního oboru

DALŠÍ OBORY

Přidat řádek

Obor - Název	Obor - Kód	SDH
--------------	------------	-----

CELKOVÝ POČET LŮŽEK PRIMARIÁTU**AKUTNÍ PÉČE**

Standardní péče

2 0

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLÚ

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetrovateľských lôžkách

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)

	1

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

	1
	1

(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
■	Y	1.1.2013	31.12.2023	40,00

Funkční licence

[illegible]

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

1

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

Přidat řádek

Název		Kód
X	Děčín	0421

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	74,00
	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	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.	200,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	350,00
	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	56,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	362,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	90,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	80,00
	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

- 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

Tato příloha ze dne 1.1.2020 nahrazuje přílohu ze dne 1.7.2019.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

01.01.2020

Typ C

PRIMARIÁT - SOUHRNNÉ ÚDAJE
část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0000011

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (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
						O	1.10.2018	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.10.2018	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.10.2016	31.12.2023	40,00										
						O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.7.2018	31.12.2023	20,00										
						O	1.1.2020	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.4.2016	31.12.2023	12,00										
						O	1.10.2015	31.12.2023	30,00										
						O	1.1.2019	31.12.2023	30,00										
						O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.4.2016	31.12.2023	2,00										
						O	1.4.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.4.2018	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2013	31.12.2023	40,00										
						O	1.1.2020	31.12.2023	16,00										
						O	1.10.2018	31.12.2023	40,00										
						O	1.4.2018	31.12.2023	12,00										
						O	1.1.2019	31.12.2023	20,00										
						O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										
						O	1.4.2014	31.12.2023	40,00										
						O	1.7.2019	31.12.2023	30,00										
						O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										

X			O	1.10.2018	31.12.2023	40,00											
---	--	--	---	-----------	------------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Přidat řádek

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

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)

s.	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
----	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

Přidat řádek

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

