

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 0 | 0 | 1 | 7 | 9 | 9 | 0 | 6 |
| IČZ smluvního ZZ | 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 6 | 1 | M | 0 | 0 | 1 |


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

| | |
|-----------|-----------------------------------|
| Název IČO | Fakultní nemocnice Hradec Králové |
|-----------|-----------------------------------|

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2020 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Formulář obsahuje část

| | | |
|---|-----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> Smluvní i informativní | <input type="radio"/> Jen smluvní | <input type="radio"/> Jen informativní |
|---|-----------------------------------|--|

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACOVISŤE

Dětská kl. - LPS pro děti

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 4 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

| | | | | |
|---------------------|--------------|----------------------|-------------------|------------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Hradec Králové | Sokolská | | 581 | 500 05 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

| | | |
|---|---|---|
| 0 | 0 | 3 |
|---|---|---|

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

| |
|---|
| 7 |
|---|

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do | místo provozování |
|----------------|-------|-------|----|----|--|
| Pondělí | 15:30 | 22:00 | | | Sokolská 581, Hradec Králové, PSČ 500 05 |
| Úterý | 15:30 | 22:00 | | | Sokolská 581, Hradec Králové, PSČ 500 05 |
| Středa | 15:30 | 22:00 | | | Sokolská 581, Hradec Králové, PSČ 500 05 |
| Čtvrtek | 15:30 | 22:00 | | | Sokolská 581, Hradec Králové, PSČ 500 05 |
| Pátek | 15:30 | 22:00 | | | Sokolská 581, Hradec Králové, PSČ 500 05 |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

| | |
|--------------------------------------|--|
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 1 |
|---|

Počet hodin v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 1 |
|--|--|--|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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 | 1,00 |
| | 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 (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 | 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 | 0,00 |
| | 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 | |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ DO 6 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 2 | 0 | 3 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 2 | 0 | 3 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST - DÍTĚ NAD 6 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÉ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2 | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 9 | 9 | 8 | 9 | 0 | (VZP) ZAHÁJENÍ INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI INDIKACI SYSTÉMU PROVÁZENÍ) | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 9 | 9 | 8 | 9 | 1 | (VZP) PRŮBĚŽNÁ 30 MIN. INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI INTERVENCI POSKYTOVANÉ ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM V RÁMCI SYSTÉMU PROVÁZENÍ) | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |
| | 9 | 9 | 8 | 9 | 2 | (VZP) UKONČENÍ INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI UKONČENÍ SYSTÉMU PROVÁZENÍ) | 1.7.2020 | 31.12.2023 | |

| 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

Tato EP2 je platná a účinná od 1.7.2020.
Převod IČP 61704006.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 7 . 2 0 2 0

Typ CA

PRACOVIŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 7

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

6 1 0 0 4 0 2 6

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

☐ Ano ☒ Ne

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 |
|------|------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|------------|
| | 0000000227 | Inhalator terapeuticky | | A02 | 1 x | | Inhalátor | 1.7.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | A01 | 1 x | | CRP | 1.7.2020 | 31.12.2023 |

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|