

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

1.4.2020

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

7

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) | 282,00 |
| | 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 1.4.2020 nahrazuje přílohu ze dne 1.1.2020.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ 0 1 . 0 4 . 2 0 2 0

Typ C PRIMARIÁT - SOUHRNNÉ ÚDAJE
část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU 0 0 0 0 0 0 1 1

| 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 | at. 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 | 1.1.2020 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 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. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | | | | | | | | | Přidat řádek |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

