

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	9	0	6
6	1	0	0	4	0	0	0
1	8	6	1	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové


**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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.6.2023

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	1	0	0	4	1	4	3
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	0	5

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

PLICNÍ stacionář

VARIABILNÍ SYMBOL

1	4	4	9		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Hradec Králové	Sokolská		581	500 05	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

2	0	5
---	---	---

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
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Úterý	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Středa	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Čtvrtek	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Pátek	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Sobota						
Neděle						

Příjmení, jméno, titul						
Rodné číslo						bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2022	31.12.2023	16,00

[illegible]

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

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	

	od	do	od	do
Pondělí	09:00	12:00		
Úterý	09:00	12:00		
Středa	09:00	13:00		
Čtvrtek	09:00	12:00		
Pátek	09:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

Počet dnů v týdnu	5				
Počet hodin v týdnu				1	6

(zaokrouhлено na celé hodiny)

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	20,00
	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	80,00
	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

☐ 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
-------	-----

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

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
	██████████	██████████	██████████		S3	O	1.1.2022	31.12.2023	40,00										
	██████████	██████████	██████████		S3	O	1.7.2021	31.12.2023	40,00	████									
	██████████	██████████	██████████	██████	L3	O	1.10.2014	31.12.2023	4,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 0 0 4 1	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.	1.6.2023	31.12.2023
	0 0 0 4 2	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.	1.6.2023	31.12.2023
	0 1 3 0 6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 2 9	FRAGILITA KAPILÁR	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 3 5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 2 4 7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 2 7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 5 1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 6 1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.6.2023	31.12.2023
	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.6.2023	31.12.2023
	2 5 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.6.2023	31.12.2023
	2 5 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.6.2023	31.12.2023
	2 5 2 3 5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.6.2023	31.12.2023
	2 5 3 1 1	APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU	1.6.2023	31.12.2023

	4	2	5	1	0	NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNUJE PŘÍPRAVU LÉČIV)	1.6.2023	31.12.2023
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE	1.6.2023	31.12.2023
	5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.6.2023	31.12.2023
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.6.2023	31.12.2023
	9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	7	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA (ATC SKUPINA L01FF02) V UHR 1	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	7	8	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA (ATC SKUPINA L01FF02) V UHR 2	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	7	9	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA (ATC SKUPINA L01FF02) V UHR 3	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	8	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	8	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA (ATC SKUPINA L01FF02) V UHR 4	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	8	8	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM KEYTRUDA (ATC SKUPINA L01FF02) V UHR 5	1.6.2023	31.12.2023
	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.6.2023	31.12.2023

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	2	5	5	0	4	ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU	1.6.2023	31.12.2023
	2	5	5	0	7	VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.6.2023	31.12.2023

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

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

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

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)

Nasmlouvaný 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 (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem			0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.1.2023 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.10.2022.

ZZ doloží na požádání všechny potřebné doklady k personálnímu a přístrojovému vybavení.

Výkony 09237, které jsou nasmlouvány na IČP 61004143 odb. 205 s účinností od 1.3.2022, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.