

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

1.9.2023

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6 1 0 0 4 9 9 8

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano
 ☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

OAP stacionář ostatní, laser centrum

VARIABILNÍ SYMBOL

3 3 4 3

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

1 0 1

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano
 ☒ Ne
ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano
 ☒ 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 | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVISŤĚ

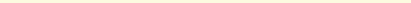
| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2021 | 31.12.2023 | 14,00 |

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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 | 10:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 10:00 | | |
| Středa | 07:00 | 10:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 10:00 | | |
| Pátek | 08:00 | 10:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

| | | | |
|---|--|---|---|
| 5 | | | |
| | | 1 | 4 |

Počet hodin v týdnu

(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 | 14,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | 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 | 22,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | 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 | Kapacita | 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. lic.10 |
|------|---------------------------|------------|------------|--------|-----------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | 0000000000 | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.4.2019 | 31.12.2023 | 14,00 | | | | | | | | | | |
| | 0000000000 | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.4.2022 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | 0000000000 | ██████████ | ██████████ | ██████ | L2 | O | 1.7.2022 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | 0000000000 | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.1.2023 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |

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. | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 0 0 4 2 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II. | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 1 4 4 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 6 1 3 4 | PŘEVÁZ PICC | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 1 2 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 2 7 | I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 2 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 5 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 5 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 1 1 0 2 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 1 1 0 2 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 2 5 2 3 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 3 8 2 1 0 | VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 5 1 3 9 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 6 2 1 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 9 1 7 4 7 | (DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU | 1.9.2023 | 31.12.2023 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------|------------|
| | 0 1 3 0 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 6 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 6 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.9.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 9 5 7 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.9.2023 | 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 |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---|-------------------------|-----------------------------|---|------------------------------------|----------------------------|----------|------------|
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr.+přísluš | Monitor telemetrický | 261594- M2040457004 6 | 1 | EDAN Instruments | Monitor X12 (SpO2 Edan) | 1.4.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr. +přísluš | Monitor telemetrický | E7140823066G | 1 | Shenzhen Comen Medical Inst. | Monitor STAR 8000 | 1.4.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr. +přísluš | Monitor telemetrický | E7140823132G | 1 | Shenzhen Comen Medical Inst. | Monitor STAR 8000 | 1.4.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr. +přísluš | Monitor telemetrický | E7140823070G | 1 | Shenzhen Comen Medical Inst. | Monitor STAR 8000 | 1.4.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr. +přísluš | Monitor telemetrický | E7140823071G | 1 | Shenzhen Comen Medical Inst. | Monitor STAR 8000 | 1.4.2023 | 31.12.2023 |
| | 0000000235 | Jednotka monitorovací telemetrická centr. +přísluš | Monitor telemetrický | E7140823068G | 1 | Shenzhen Comen Medical Inst. | Monitor STAR 8000 | 1.4.2023 | 31.12.2023 |

| 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 1.4.2023 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.1.2023.

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

Přístroj s ev.č. 263540000 sdílen s IČP 61004061, 61004987

Výkony 06134, které jsou nasmlouvány na IČP 61004998 odb. 101 s účinností od 1.9.2023, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.