

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 REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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 1.1.2024

Datum uplatnění do 31.12.2024

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní ☒ Jen smluvní ☐ Jen informativní

Typ CA

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

6 1 0 0 4 1 6 1

NEURO centrum RS

0 0 0 0 0 0 0 9

1 5 4 5

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVÍŠTĚ

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

2 0 9

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 5

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

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

| |
|---|
| 2 |
| |
| 8 |

Počet hodin v týdnu

(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 | 10,46 |
| | 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 | 18,74 |
| 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 | 40,51 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 33,56 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 5,92 |
| | 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 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 9 | 9 | 9 | 7 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE S DIAGNÓZOU ČASNÁ PRIMÁRNĚ PROGRESIVNÍ ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA (PPRS) LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM OCREVUS (ATC SKUPINA L04AA36) | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 9 | 9 | 9 | 8 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE S DIAGNÓZOU RELABUJÍCÍ-REMINENTNÍ ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA (RRRS) LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM OCREVUS (ATC SKUPINA L04AA36) | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| | 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) | 1.1.2024 | 31.12.2024 | |
| 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

Tento formulář s účinností od 1.7.2022 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.4.2022.

Výkony 09509, které jsou nasmlouvány na IČP 61004161 odb. 209 s účinností od 1.2.2021, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.