

IČO

2	5	4	8	8	6	2	7
5	9	0	0	1	0	0	0
2	4	5	9	M	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ A

PRACoviŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

5	9	0	0	1	7	4	7
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACoviŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

NÁZEV ORDINACE

Ambulance paliativní medicíny

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Přidat řádek

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
<input checked="" type="checkbox"/> Ústí nad Labem	Sociální péče	12A	3316	401 13	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ

7	2	0
---	---	---

PRACoviŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

	1	0
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	08:30	10:30			Sociální péče 3316/12A, Ústí n/L 401 13			
Úterý	08:30	10:30			Sociální péče 3316/12A, Ústí n/L 401 13			
Středa	08:30	10:30			Sociální péče 3316/12A, Ústí n/L 401 13			
Čtvrtek	08:30	10:30			Sociální péče 3316/12A, Ústí n/L 401 13			
Pátek	08:30	10:30			Sociální péče 3316/12A, Ústí n/L 401 13			
Sobota								
Neděle								

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka

Funkční licence **KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

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	4,00
	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	4,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	4,00
	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	

Nasmlouvaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název		Sazba	Počet bodů	Paušál
X	1	0	Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě		

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
 (údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
 (kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

	Název	Kód
X	Ústí nad Labem	0427

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	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. lic.10
X																			

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

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

s. 2a	Kód výkonu			Název výkonu	Datum od	Datum do		
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2025	31.12.2029

X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.4.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	1	PRVNÍ VYŠETŘENÍ A ZAVEDENÍ PALIATIVNÍ PĚČE LÉKAŘEM U PACIENTA V TERMINÁLNÍM STAVU V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	2	VYŠETŘENÍ PACIENTA LÉKAŘEM SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNY V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	3	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	5	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	6	ROZHOVOR PALIATRA S PACIENTEM O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PĚČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	5	7	KONZULTACE PALIATRA MEZIOBOROVÁ	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	0	7	0	ZAVEDENÍ PĚČE V AMBULANCI PALIATIVNÍ MEDICÍNY SESTROU	1.4.2025	31.12.2029
X	8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.9.2025	31.12.2029
X	9	1	9	3	5	(DRG) ČASNÁ INDIKACE PALIATIVNÍ PĚČE	1.4.2025	31.12.2029
X	9	1	9	3	6	(DRG) ZAHÁJENÍ TERMINÁLNÍ PALIATIVNÍ PĚČE	1.4.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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