

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 9 | 8 | 8 | 9 | 2 |
| 8 | 9 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 8 | 9 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Fakultní nemocnice Olomouc



**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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.3.2027

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 9 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 6 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Ambulance-PET/CT | | | | | | | |
| 2 | 2 | 5 | 1 | | | | |

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Olomouc | Zdravotníků | 7 | 248 | 779 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 4 | 0 | 7 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |
| 6 | | |
| | 7 | 7 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 21:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 21:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 21:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 21:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 21:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Sobota | 07:00 | 12:00 | 12:00 | 14:00 | 779 00 Olomouc, Zdravotníků 248/7 | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2023 | 31.3.2027 | 12,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – 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 PRACOVIŠTĚ – 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 | 09:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 09:00 | 12:00 | | |
| Středa | 09:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | 09:00 | 12:00 | | |
| Pátek | 09:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1

2

 (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 | 136,00 |
| | 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. | 40,00 |
| | 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 | 200,00 |
| | 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 | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|----------------------|-----|
| | Olomoucký kraj | 071 |
| | Moravskoslezský kraj | 080 |

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 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. li.10 | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2023 | 31.3.2027 | 12,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.11.2010 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2015 | 31.3.2027 | 4,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.11.2010 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2015 | 31.3.2027 | 4,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2013 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.7.2018 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.11.2010 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.3.2027 | 24,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | K2 | O | 1.7.2023 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.10.2022 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2016 | 31.3.2027 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2020 | 31.3.2027 | 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 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |
| | 4 | 7 | 3 | 5 | 5 | HYBRIDNÍ VÝPOČETNÍ A POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET/CT) | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|-----------|--|--|--|--|--|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | | | | | |
| | 4 | 7 | 3 | 5 | 1 | POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET) TRUPU | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | | | | | |
| | 4 | 7 | 3 | 5 | 3 | POZITRONOVÁ EMISNÍ TOMOGRAFIE (PET) LIMITOVANÉ OBLASTI | 1.1.2025 | 31.3.2027 | | | | | | |

| 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 |
| | T000000441 | PET kamera | Zařízení PET | 31099 | 1 | SIEMENS MEDICAL SYSTEMS | I025899 PŘÍSTROJ PET/CT | 1.1.2025 | 31.3.2027 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---|----------------------|------------|---|-------------------------------|--------------------------------------|----------|-----------|
| | T000000499 | Přístroj PET/CT | Zařízení PET/ CET | 31099 | 1 | SIEMENS MEDICAL SYSTEMS | I025899 PŘÍSTROJ PET/CT | 1.1.2025 | 31.3.2027 |
| | 0000000551 | RN zdroje pro korekci atenuace | | 31099 | 1 | Siemens Medical Solutio | I025899 PŘÍSTROJ PET/CT | 1.1.2025 | 31.3.2027 |
| | 0000000572 | Zdroj záření transmisní v ceně 1,9 mil. Kč | | 31099 | 1 | Siemens Medical Systems | I025899 PŘÍSTROJ PET/CT | 1.1.2025 | 31.3.2027 |
| | 0000000846 | Injektor CT kontrastní látky v ceně 0,75 mil. Kč | | CTM1510684 | 1 | Ulrich GmbH | I026147 Injektor kontrastní látky | 1.1.2025 | 31.3.2027 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|----------------|--|--|---|
| s. 4 | Název vybavení | | | <div>Počet kusů</div> <div>Datum od</div> <div>Datum do</div> |

| 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)

| Nasmlovaný 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

Cena za vykázané množství je vyúčtována dle platné Metodiky - pravidel pro pořizování dokladů.

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

DOSTUPNOST:

Radiologický fyzik: [REDACTED]

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení a jeho údržba odpovídá platným právním předpisům. Na vyzvání Pojišťovny předloží doklady o vlastnictví přístrojů potřebných k provedení nasmlouvaných výkonů a také prohlášení o shodě a protokoly o provedených revizích přístrojů, pokud jim podle příslušných právních předpisů podléhají.

Externí klinický audit - nukleární medicína do 9.3.2027.

Tento formulář je platný od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu