

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava



**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

31.12.2029

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 9                         | 1                                   | 0 | 0 | 9 | 5 | 7 | 9 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

RDG - diag.a intervenční neuror. a ang.

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| 4 | 9 | A | 2 |  |  |
|---|---|---|---|--|--|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava      | 17. listopadu | 5             | 1790       | 708 52 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 1                         | 0                                   | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

**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

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                             | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                  |   |
| Pondělí                               | 10:00 | 12:00 |    |    | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 |   |
| Úterý                                 |       |       |    |    |                                    |   |
| Středa                                |       |       |    |    |                                    |   |
| Čtvrtek                               |       |       |    |    |                                    |   |
| Pátek                                 | 10:00 | 12:00 |    |    | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 |   |
| Sobota                                |       |       |    |    |                                    |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |                                    |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.9.2010 | 31.12.2029 | 4,00                |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|  |             |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> |
| Atestace v oboru   | <div></div> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |             |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |             |

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO 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 | 10:00 | 12:00 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   | 10:00 | 12:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

2

  
Počet hodin v týdnu 

4

 (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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 34,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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   | 40,00    |
|  | 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 PRACOVÍŠTĚ 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název |               | Kód  |
|-------|---------------|------|
|       | Ostrava-město | 0806 |

## NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlovaný 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        | 1.12.2023 | 31.12.2029 | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.8.2017  | 31.12.2029 | 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 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 1 | 1 | 0 | FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 1          | 2 | 2 | 4 | 0 | LASEROVÉ ZOBRAZENÍ A MĚŘENÍ MIKROVASKULÁRNÍ PERFUSE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 8          | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 8          | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 8          | 9 | 5 | 2 | 5 | DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 9          | 9 | 9 | 8 | 0 | (DRG) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ                                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 9          | 9 | 9 | 8 | 1 | (VZP) PACIENT HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO ÚRAZOVÉ DIAGNÓZY (KROMĚ POLYTRAUMAT), KTERÉ PATŘÍ DO PÉČE TRAUMACENTRA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

### 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 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ              | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK                    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                                       | Souhrnný název pro skupinu   | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|---------|-------------|----------|------------|
|      | S000000593 | Sonograf Doppler transkraniální v ceně 3 120 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 23231YU4      | 1             | E.M.S.  |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|  |            |  |  |          |   |            |  |          |            |
|--|------------|--|--|----------|---|------------|--|----------|------------|
|  | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky                    | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 23231YU4 | 1 | E.M.S.     |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | S000000597 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj  | 218072   | 1 | CANON      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000760 | Systém pro laser. zobraz. změn v mikrocirkulaci v reál čase          |  | 176064   | 1 | PERIMED AB |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Externí klinický audit doložen, platnost do 13.9.2026

Radiologický fyzik - dostupnost zajišťuje [REDACTED]

Formulář s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu