

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	8	8	9	2
8	9	3	0	1	0	0	0
2	M	8	9	M	0	0	2

Název IČO

Fakultní nemocnice Olomouc


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

8	9	3	0	1	1	6	7
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	1	6

Ambulance pneumoonkologická

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Olomouc	I.P.Pavlova	6	185	775 20	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	0	5	
<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	
5			
	2	4	(zaokrouhle)

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
od	do	od	do		místo provozování	
Pondělí	08:00	11:30	12:00	13:30	775 20 Olomouc, I.P.Pavlova 6	
Úterý	09:00	11:30	12:00	13:30	775 20 Olomouc, I.P.Pavlova 6	
Středa	08:00	11:30	12:00	13:30	775 20 Olomouc, I.P.Pavlova 6	
Čtvrtek	08:00	11:30	12:00	13:30	775 20 Olomouc, I.P.Pavlova 6	
Pátek	08:00	11:30	12:00	13:30	775 20 Olomouc, I.P.Pavlova 6	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2011	31.12.2017	8,00

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				
Úterý			13:00	15:00
Středa	08:00	12:00	13:00	15:00
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

8

(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	30,00
	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	0,00
	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 PRACOVIŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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

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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu								Datum od		Datum do			
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)								1.9.2015		31.12.2017			
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	1	5	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	1	7	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	2	7	DIFUZNÍ KAPACITA PLIC SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	2	2	9	MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	3	1	1	APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU								1.9.2015		31.12.2017			
	2	5	3	1	5	PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA RAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY								1.9.2015		31.12.2017			
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE								1.9.2015		31.12.2017			
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝMI SOLIDNÍMI NÁDORY								1.9.2015		31.12.2017			
	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)								1.9.2015		31.12.2017			

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do

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 B nahrazuje s účinností od 1.1.2015 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2013.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- součet kapacit zdravotnických pracovníků
- seznam pracovníků poskytujících péči na pracovišti.

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.