

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 8 | 8 | 6 | 2 | 0 | 7 |
| 8 | 8 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | T | 8 | 8 | A | 0 | 6 | 4 |

Název IČO

Nemocnice Nový Jičín a.s.


**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

1.1.2008

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2015

Typ B

PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 8 | 7 | 5 | 2 | 0 | 0 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤE

Onkologická ambulance - Karviná

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---------------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| Karviná, Nové Město | Zakladatelská | 22 | 975 | 735 06 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

| | | |
|---|---|---|
| 4 | 0 | 2 |
|---|---|---|

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

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

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|--|---|---|
| | 3 | 6 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|---|
| od | do | od | do | | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Zakladatelská 972, 735 06 Karviná | |
| Úterý | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Zakladatelská 972, 735 06 Karviná | |
| Středa | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Zakladatelská 972, 735 06 Karviná | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Zakladatelská 972, 735 06 Karviná | |
| Pátek | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 | Zakladatelská 972, 735 06 Karviná | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2009 | 31.12.2015 | 30,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO 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 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 | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Úterý | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Středa | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Čtvrtek | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Pátek | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

0

(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 | 36,00 |
| | 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 | 30,00 |
| | 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 | 80,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 160,00 |
| | 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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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 |
|-------|------------|------|
| | Karviná | 0803 |
| | Nový Jičín | 0804 |

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 PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapacita | 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 | 1.10.2012 | 31.12.2015 | 6,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L2 | O | 1.1.2009 | 31.12.2015 | 30,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.10.2011 | 31.12.2015 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S3 | O | 1.10.2012 | 31.12.2015 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.10.2011 | 31.12.2015 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.10.2011 | 31.12.2015 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S3 | O | 1.10.2012 | 31.12.2015 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.10.2012 | 31.12.2015 | 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 1 1 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 1 1 3 | ODBĚR KRVY Z ARTERIE | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 1 1 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 1 2 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 2 7 | I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 3 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 4 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 2 4 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 0 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 1 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 1 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 2 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 5 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 9 5 5 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 4 2 0 2 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 4 2 0 2 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 4 2 0 2 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 4 2 5 1 0 | NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZahrnuje přípravu léčiv) | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 4 2 5 2 0 | APLIKACE PROTINÁDOROVÉ CHEMOTERAPIE | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 5 1 8 8 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝMI SOLIDNÍMI NÁDORY | 1.9.2015 | 31.12.2015 |
| | 5 7 2 4 3 | HRUDNÍ PUNKCE | 1.9.2015 | 31.12.2015 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 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 | 31.12.2015 |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|

| 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 přístř. | 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)

| 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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.1.2015 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2012.