

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 5 | 7 | 9 | 0 | 9 | 4 | 9 |
| 4 | 8 | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | K | 4 | 8 | A | 0 | 5 | 4 |

Název IČO

Fresenius Medical Care - DS, s.r.o.



**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2016

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 8 | 0 | 4 | 8 | 1 | 1 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Nefrologická ambulance - Plzeň

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 8 | 1 | 1 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Plzeň | Alej Svobody | | 29 | 323 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 1 | 0 | 8 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|---|--|---|---|
| 5 | | | |
| | | 1 | 0 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 09:00 | | | 32300 Plzeň, Alej Svobody 29 | |
| Úterý | | | 13:00 | 15:00 | 32300 Plzeň, Alej Svobody 29 | |
| Středa | 07:00 | 09:00 | | | 32300 Plzeň, Alej Svobody 29 | |
| Čtvrtek | | | 13:00 | 15:00 | 32300 Plzeň, Alej Svobody 29 | |
| Pátek | | | 16:00 | 18:00 | 32300 Plzeň, Alej Svobody 29 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
|------------------------|--|--|--|

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| L3 | X | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 6,00 |

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 | |

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

| | | |
|---|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | | |
| Platnost od | | |
| Platnost do | | |

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 10,00 |
| | 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 | 10,00 |
| | 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 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

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

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☒ Ano☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano☒ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|-------------|------|
| | Plzeň-město | 0323 |

| 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 – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|--|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2016 | 31.12.3000 | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 1 | 8 | 0 | 9 | 9 | (VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ | 1.1.2016 | 31.12.3000 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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 |
|------|------------|---|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------------------------|-------------|----------|------------|
| | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70 | | 08LC-0734021 | 1 | BTL Industries Limited, UK | | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0000000214 | Glukometr | | GKSBIH00113 | 1 | VmBH Melsungen | | 1.1.2016 | 31.12.3000 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-) | | CR9B113615 | 1 | Shenzhen Midray Bio-Medical, Ltd. | | 1.1.2016 | 31.12.3000 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|------------|
| | tlakový holter | 1 | 1.1.2016 | 31.12.3000 |

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

Vedoucí pracovník odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Tento formulář verze č. 1 je účinný od 1.1.2016.