

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | U | 5 | 7 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.



**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

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 2 | 9 | 6 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | | | <input type="radio"/> | Ne | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |

NÁZEV ORDINACE

Poradna pro gyn.- onkologickou prevenci

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Most | J.E. Purkyně | | 270 | 434 64 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | | |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 6 | 0 | 3 | |
| <input type="radio"/> Ano | | | <input checked="" type="radio"/> Ne |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 7 |
|--|--|--|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|---------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Úterý | 07:30 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Středa | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Čtvrtek | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Pátek | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Sobota | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |
| Neděle | | | | | Most, J. E. Purkyně 270/5 | |

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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2013 | 31.12.2017 | 7,00 |

[illegible]

| | |
|--|-----------------------------|
| 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)

Strana: A / 2

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlouvaný 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 | <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 vypsat) |
| Kraj | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsat) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|------|------|
| | Most | 0425 |

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

[illegible]

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE | 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 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 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 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 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 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 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 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 5 | EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI) | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 3 | ZAVEDENÍ NITRODĚLOŽNÍHO TĚLÍSKA (IUD), PŘIČTI DILATACI | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 3 | 1 | 1 | OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP) | 1.9.2015 | 31.12.2017 |

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

| s.2b | 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 | 1.9.2015 | 31.12.2017 |

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 |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|----------------|----------|------------|
| | 0000000259 | Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33) | | 410001367 | 1 | Edan | F3 | 1.7.2014 | 31.12.2017 |
| | 0000000259 | Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33) | | 506011 | 1 | Hewlett-Packard | Packard 8041 M | 1.7.2014 | 31.12.2017 |
| | 0000000270 | Kolposkop | | 506809 | 1 | Leica | Mikro GZ 4 | 1.7.2014 | 31.12.2017 |
| | 0000000356 | Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis | | 503254 | 1 | Meopta | BI | 1.7.2014 | 31.12.2017 |

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha nahrazuje s účinností od 1.7.2014 přílohu ze dne 1.4.2014.