

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 5 | 9 | 8 | 1 | 6 |
| 7 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | B | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 5 |

Název IČO

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.7.2018

Datum uplatnění do

31.12.2018

**Typ B****PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                      |   |   |   |                          |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 7                                    | 2 | 0 | 0 | 1                        | 7 | 8 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |
| 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 0 | 3 |

Neuropsychologická ambulance I.NK

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

|  | Město / Obec | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSC    | Poř. |
|--|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
|  | Brno         | Pekařská | 53            | 664        | 656 91 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |   |                                     |
|---------------------------|---|-------------------------------------|
| 9                         | 0 | 1                                   |
| <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                         |                                     |
| 4                         | 0                                   |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                   | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|--------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování        |   |
| Pondělí                               | 07:30 | 16:00 |    |    | Pekařská 53, 656 91 Brno |   |
| Úterý                                 | 07:30 | 16:00 |    |    | Pekařská 53, 656 91 Brno |   |
| Středa                                | 07:30 | 16:00 |    |    | Pekařská 53, 656 91 Brno |   |
| Čtvrtek                               | 07:30 | 16:00 |    |    | Pekařská 53, 656 91 Brno |   |
| Pátek                                 | 07:30 | 16:00 |    |    | Pekařská 53, 656 91 Brno |   |
| Sobota                                |       |       |    |    | -                        |   |
| Neděle                                |       |       |    |    | -                        |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

|                      |                |          |            |                     |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
| K3                   | X              | 1.7.2018 | 31.12.2018 | 32,00               |

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 – NELEKAŘE (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 | 07:30 | 14:00 |    |    |
| Úterý   | 07:30 | 14:00 |    |    |
| Středa  | 07:30 | 14:00 |    |    |
| Čtvrtek | 07:30 | 16:00 |    |    |
| Pátek   | 07:30 | 14:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

3

2

 (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   | 0,00     |
|   | 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><small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 72,00    |
|   | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 40,80    |
| JOP<br><small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small>                  | 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><small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small>                  | 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

|                 |  |                          |
|-----------------|--|--------------------------|
| Příslušný okres | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <div><div><div></div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div> |                          |

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<br>(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 |
|   |                              |          |       |       | K3        | O        | 1.1.2015 | 31.12.2018 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | K3        | O        | 1.7.2018 | 31.12.2018 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | K1        | O        | 9.7.2018 | 31.12.2018 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | K1        | O        | 1.7.2018 | 31.12.2018 | 0,40      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | K1        | O        | 1.7.2018 | 31.12.2018 | 0,40      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 0 | 5 | 0 | TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 1 | 1 | 7 | ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 5 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 6 | 1 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 6 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 6 | 3 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 5 | 6 | 5 | 0 | RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 6 | 1 | KOMPLEXNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 6 | 2 | CÍLENÉ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 0 | 6 | 3 | KONTROLNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 1 | 1 | SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 1 | 5 | KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 1 | 7 | RODIČOVSKÁ SKUPINA Á 30 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 1 | 9 | SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE DĚTÍ DO 8 LET (Á 30 MINUT)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 2 | 1 | PSYCHODIAGNOSTIKA S NÁROČNÝM PSYCHOTERAPEUTICKÝM ZÁSAHEM (Á 90 MINUT)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|   | 3          | 7 | 1 | 2 | 5 | EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.7.2018 |  | 31.12.2018 |  |

| 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 ZP |  |  | Souhrnný název pro skupinu |  | Výrobní 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)

| 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

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.07.2018 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2018.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu