

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 5                         | 8                                   | 1 | 0 | 1 | 2 | 7 | 4 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV ORDINACE

Hematologická poradna I.

VARIABILNÍ SYMBOL

A 2 0 2 2 0

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Teplice      | Duchcovská |               | 53         | 415 29 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 2                         | 0                                   | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                 | 1 |
|--|-------|-------|----|----|------------------------|---|
|  | od    | do    | od | do | místo provozování      |   |
| Pondělí  | 10:00 | 12:00 |    |    | Teplice, Duchcovská 53 |   |
| Úterý  | 10:00 | 12:00 |    |    | Teplice, Duchcovská 53 |   |
| Středa   | 10:00 | 12:00 |    |    | Teplice, Duchcovská 53 |   |
| Čtvrtek  |       |       |    |    |                        |   |
| Pátek  | 10:00 | 12:00 |    |    | Teplicem Duchcovská 53 |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                        |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                        |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|----------|---------------------|
|                      |                |          |          |                     |

Funkční licence

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                             |  |

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

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

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   | 8,00     |
|  | 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>(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.<br>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.<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   | 0,00     |
| JOP<br>(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<br>(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   | 40,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 40,00    |
|  | 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)

| 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(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  |
|-------|---------|------|
|       | Teplice | 0426 |

| 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 | 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) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁCIVOST PODLE DUKE                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM        |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 | (VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 0 | 9 | LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA RESP. POLYGLOBULIE (ERYTHROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 3 | 4 | 9 | AUTOTRANSFÚZE PŘI HEMODILUCI (NA OPRÁVNĚNÉM ODDĚLENÍ)  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### 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 ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní 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   |
|------|---|------------|----------|------------|
|      | Mikroskop   | 2          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Samorozpínací vak   | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Sedimentační kolona                                       | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Tonometr  | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Souprava pro provedení sternální punkce                   | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Sterilizátor horkovzdušný, typ HS 120, výrobce Chirana ČR | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Stopky  | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | Souprava barvicí  | 1          | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### 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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

