

ÍČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 3 | 9 | 8 | 9 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |

ÍČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 9 | 1 | M | 0 | 0 | 1 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Číslo smlouvy

Název ÍČO

Fakultní nemocnice Ostrava

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 PRACOVISŤE – ORDINACE LÉKAŘE

|                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (ÍČP) | <table><tr><td>9</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>9</td><td>7</td><td>0</td><td>6</td></tr></table>      | 9 | 1 | 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | 6 |
| 9                                    | 1   | 0 | 0 | 9 | 7 | 0 | 6 |   |   |
| PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | <table><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>1</td></tr></table>      | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 0                                    | 0   | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |   |   |
| NÁZEV ORDINACE                       | Odd.kardiovaskulár.-Angiologická ambul.   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    | <table><tr><td>6</td><td>1</td><td>C</td><td>2</td><td></td><td></td></tr></table> (jen je-li přidělen v SZZ) | 6 | 1 | C | 2 |   |   |   |   |
| 6                                    | 1   | C | 2 |   |   |   |   |   |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |         |               |               |            |        |      |
|-------------------------------|---------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                  |         | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                               | Ostrava | 17. listopadu | 5             | 1790       | 708 52 | 1    |

|                                  |   |   |   |   |
|----------------------------------|---|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE     | <table><tr><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr></table>        | 1 | 0 | 2 |
| 1                                | 0   | 2 |   |   |
| PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKV | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

|                                      |  |   |   |   |   |
|--------------------------------------|--|---|---|---|---|
| Počet dnů poskytování péče v týdnu   | <table><tr><td>4</td></tr></table>   | 4 |   |   |   |
| 4                                    |  |   |   |   |   |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | <table><tr><td></td><td></td><td>1</td><td>6</td></tr></table> (zaokrouhleno na celé hodiny) |   |   | 1 | 6 |
|                                      |  | 1 | 6 |   |   |

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                            | 1 |
|--|-------|-------|----|----|-----------------------------------|---|
|  | od    | do    | od | do | místo provozování                 |   |
| Pondělí  |       |       |    |    |                                   |   |
| Úterý  | 07:00 | 11:00 |    |    | 17.listopadu 1790, Ostrava, 70852 |   |
| Středa   | 07:00 | 11:00 |    |    | 17.listopadu 1790, Ostrava, 70852 |   |
| Čtvrtek  | 07:00 | 11:00 |    |    | 17.listopadu 1790, Ostrava, 70852 |   |
| Pátek  | 07:00 | 11:00 |    |    | 17.listopadu 1790, Ostrava, 70852 |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                                   |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                                   |   |

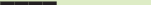
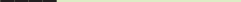
|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.2.2015 | 31.12.2023 | 16,00               |

[illegible]

## 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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| <b>Skupina</b>  | <b>Kategorie pracovníka</b> |  | <b>Kapacita</b> |
|---|-----------------------------|--|-----------------|
| <b>Lékaři</b>   | <b>L3</b>                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 16,00           |
|   | <b>L2</b>                   | 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            |
|   | <b>L1</b>                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00            |
| <b>VNP</b><br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | <b>K3</b>                   | 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            |
|   | <b>K2</b>                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.   | 0,00            |
|   | <b>K1</b>                   | 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            |
| <b>JOP</b><br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | <b>J2</b>                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00            |
|   | <b>J1</b>                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00            |
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | <b>S4</b>                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00            |
|   | <b>S3</b>                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00            |
|   | <b>S2</b>                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00            |
|   | <b>S1</b>                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00            |
|   | <b>SBM</b>                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00            |
|   | <b>DI</b>                   | Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00            |
|   | <b>DD</b>                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00            |
|   | <b>DZS</b>                  | 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Príslušný 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  |
|-------|---------------|------|
|       | Ostrava-město | 0806 |

| 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          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 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 DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | VODNÍ CHLADOVÝ POKUS   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | KAPILAROSKOPIE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | ZÁTĚŽOVÁ FARMAKOLOGICKÁ PLETYSMOGRAFIE (A KAPILAROSKOPIE)  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | PLETYSMOGRAFIE TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 9 | 4 | 1 | 9 | PUNKČNÍ ANGIOGRAFIE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 9 | 5 | 2 | 5 | DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ  | 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 přístř. | Výrobce       | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|---------------|-------------|----------|------------|
|      | C000000557 | RTG jednotka angiografická/koronarografická        | Angiografický a kardioangiografický přístroj | 62946WG9      | 1             | GE            |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | S000000593 | Sonograf Doppler transkraniální 3,12 mil. Kč       | Ultrazvukový přístroj                        | 23468         | 1             | Toshiba       |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky  | Ultrazvukový přístroj                        | 178478        | 1             | Toshiba       |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem                           |  | 12224         | 1             | Chirana       |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000225 | Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb. |  | 178478        | 1             | Toshiba       |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000250 | Kapilaroskop                                       |  | 27400         | 1             | IMAX Media    |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000451 | Pletysmograf pro periferní artérie                 |  | 27420         | 1             | Golden Medica |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### 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**

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM</b> |
|                                    |

|                       |
|-----------------------|
| <b>DALŠÍ UJEDNÁNÍ</b> |
|                       |

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