

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 8 | 4 | 6 | 0 | 8 | 6 |
| 8 | 9 | 0 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | M | 8 | 9 | X | 0 | 2 | 2 |

Název IČO FERTIMED, s.r.o.


**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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.5.2019

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8                         | 9                                   | 0 | 8 | 7 | 0 | 0 | 7 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

FERTIMED, s.r.o.-odb. 613

VARIABILNÍ SYMBOL

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec               | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|----------------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava, Polanka nad Odrou | 1. května | 82            | 863        | 725 25 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 6                         | 1                                   | 3 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                                  | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|---|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                       |   |
| Pondělí                               | 12:30 | 13:30 |    |    | 72525 Polanka n. Odrou, 1.května 863/82 |   |
| Úterý                                 |       |       |    |    |   |   |
| Středa                                | 07:00 | 08:00 |    |    | 72525 Polanka n. Odrou, 1.května 863/82 |   |
| Čtvrtek                               | 10:30 | 11:00 |    |    | 72525 Polanka n. Odrou, 1.května 863/82 |   |
| Pátek                                 |       |       |    |    |   |   |
| Sobota                                | 12:30 | 13:00 |    |    | 72525 Polanka n. Odrou, 1.května 863/82 |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |   |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.7.2018 | 31.12.3000 | 3,00                |

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 – NELÉKAŘE (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 | 12:30 | 13:30 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  | 07:00 | 08:00 |    |    |
| Čtvrtek | 10:30 | 11:00 |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  | 12:30 | 13:00 |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

4

  
Počet hodin v týdnu 

3

 (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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 3,00     |
|  | 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. 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<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  | 25,00    |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 40,00    |
| 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   | 3,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 13,00    |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 30,00    |
|  | 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

1

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ 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 | <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 vypsát) |
| Kraj            | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |               | Kód  |
|-------|---------------|------|
|       | Frýdek-Místek | 0802 |
|       | Karviná       | 0803 |
|       | Nový Jičín    | 0804 |
|       | Opava         | 0805 |

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

## 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 PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                           |          |       |       |           |          |          |            |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. I  | 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 |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 3,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 5,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 3,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | J2        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 25,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | J1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | J1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 5,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2017 | 31.12.3000 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |          |            |  |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 0 | 1 | (VZP) IVF CYKLUS PŘERUŠENÝ PŘED ODBĚREM OOCYTŮ                                    | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 0 | 2 | (VZP) IVF CYKLUS S ODBĚREM OOCYTŮ K IN VITRO FERTILIZACI BEZ PŘENOSU EMBRYÍ       | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 0 | 3 | (VZP) KOMPLETNÍ IVF CYKLUS S TRANSFEREM EMBRYÍ                                    | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 0 | 8 | (VZP) KOMPLETNÍ IVF CYKLUS S TRANSFEREM POUZE JEDNOHO EMBRYA                      | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 0 | 9 | (VZP) KÓD PRO VYKÁZÁNÍ ZULP PŘI PÉČI IVF - POUZE PRO CENTRA ASISTOVANÉ REPRODUKCE | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 1 | 4 | (VZP) POUŽITÍ DAROVANÝCH OOCYTŮ PŘI IVF CYKLU                                     | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |
|   | 6          | 3 | 9 | 1 | 5 | (VZP) POUŽITÍ DAROVANÝCH SPERMIÍ PŘI IVF CYKLU A IUI                              | 1.5.2019 | 31.12.3000 |  |  |

| 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 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 |

| 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 1.5.2019 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2018.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- seznam č. 2a, základní soubor výkonů: zařazeny výkony 63914 a 63915.

Přístrojové vybavení dle vyhlášky 92/2012 Sb. :

gynekologický vyšetřovací stůl, vyšetřovací lampy,

sonograf s vaginální sondou : Digitální ultrazvukový prémiový systém VOLUSON 730 Expert, sériové číslo A 10364, včetně sondy RAB4-8L, sériové číslo 83013KR3, sondy IC5-9H, sériové číslo 28222YP8 a sondy AB2-7 sériové číslo 44923WP1

Zařízení pro odběr oocytů : řízená odsávací pumpa K MAR-5000, výr. č. K5121

kultivační boxy, laminární boxy, preparační stereomikroskop : Stereoskopická lupa SMZ, výr. č. 330228

invertovaný mikroskop : Carl Zeiss Jena-Amplival, výr. č. 531649

laboratorní mikroskop : NIKON Eclipse Ti-U, výr. č. 632062

centrifugy, mikromanipulátor,

speciální odběrová místnost, zákrokový sál, dospávací pokoj.

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení (včetně zohlednění kvality přístrojového vybavení) je v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.