

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	4	7	6	4	4	4
6	5	4	5	4	0	0	0
5	E	6	5	A	1	0	3

Název IČO Multiscan s.r.o.


**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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

### PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

6	5	4	5	4	0	1	1
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

NÁZEV ORDINACE

Ambulance klinické onkologie - Ústí n/O

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

 (jen je-li přidělen v SZZ)

### ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Ústí nad Orlicí	Čs. armády		1076	562 18	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

4	0	2			
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne		

### ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		3	0
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	14:00			Čs. armády 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí	
Úterý	08:00	14:00			Čs. armády 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí	
Středa	08:00	14:00			Čs. armády 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí	
Čtvrtek	08:00	14:00			Čs. armády 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí	
Pátek	08:00	14:00			Čs. armády 1076, 562 18 Ústí nad Orlicí	
Sobota						
Neděle						

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo           bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2018	31.12.3000	16,00

Funkční licence

**KVALIFIKACE LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/> <input type="text"/>

**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	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

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	24,00
	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	8,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (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 (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 (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	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)	120,00
	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)

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
	Pardubice	0532

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
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████████	██████		S2	O	1.10.2018	31.12.3000	40,00										
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████████ ██	██████████ ██	██████	S2	O	1.3.2019	31.12.3000	40,00										
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████████	██████		S2	O	1.10.2018	31.12.3000	40,00										
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████	██	██████	L2	O	1.10.2018	31.12.3000	8,00										
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████████	██████	██████	L3	O	1.10.2018	31.12.3000	8,00										
	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	██████████	██████	██████	S4	O	1.10.2018	31.12.3000	40,00										

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	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ										1.1.2020	31.12.3000		
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET										1.1.2020	31.12.3000		
	4	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM										1.1.2020	31.12.3000		
	4	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM										1.1.2020	31.12.3000		
	4	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM										1.1.2020	31.12.3000		
	4	2	5	1	0	NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNÚJE PŘÍPRAVU LÉČIV)										1.1.2020	31.12.3000		
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE										1.1.2020	31.12.3000		
	5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM										1.1.2020	31.12.3000		
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU										1.1.2020	31.12.3000		
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)										1.1.2020	31.12.3000		

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 přistr.	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
	Infusní pumpy Infusomat P	5	1.1.2016	31.12.3000
	Laminární box AB 2000, Labox	1	1.1.2016	31.12.3000
	Lehátka k aplikaci chemoterapie TOP PP	3	1.1.2016	31.12.3000
	Ruční křísící vak AMBU int.	1	1.1.2016	31.12.3000
	Negatoskop Planilux, Fomei	1	1.1.2016	31.12.3000
	Resuscitační př. Saturn OXY 3060 D	1	1.1.2016	31.12.3000
	Lehátka k aplikaci chemoterapie TOP PP EL	2	1.1.2016	31.12.3000

**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 s účinností 1.1.2020 nahrazuje přílohu z 1.3.2019.