

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 7 | 6 | 7 | 0 | 7 | 4 | 6 |
| 9 | 1 | 2 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | T | 9 | 1 | A | 0 | 9 | 7 |

Název IČO BORMED spol. 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

1.5.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 9                         | 1                                   | 2 | 2 | 6 | 0 | 0 | 9 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Gastroenterologická ambulance

- - - - - (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec        | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|---------------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava - Třebovice | Třebovická | 106           | 5114       | 722 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |
|---|
| 1 |
| 8 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                                | 1 |
|--|-------|-------|----|----|---------------------------------------|---|
|  | od    | do    | od | do | místo provozování                     |   |
| Pondělí  | 08:00 | 16:00 |    |    | Třebovická 5114/106,72200 O-Třebovice |   |
| Úterý  |       |       |    |    |                                       |   |
| Středa   |       |       |    |    |                                       |   |
| Čtvrtek  |       |       |    |    |                                       |   |
| Pátek  |       |       |    |    |                                       |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                                       |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                                       |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 8,00                |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE LÉKAŘE

|  |            |
|--|------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | [redacted] |
| 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. 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  | 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   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 8,00     |
|  | 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)

| Nasmlovaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název | Sazba                             | Počet bodů | Pausál |

## SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

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

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných v pojišťence)

|                 |   |                          |
|-----------------|---|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

## Seznam okresů a krajů

| Název         | Kód  |
|---------------|------|
| Ostrava-město | 0806 |

## 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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

## 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                 | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.                                    | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.5.2021 | 31.12.3000 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 3 | 0 | DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 4 | 3 | DECHOVÝ TEST S 13C-UREOU K DIAGNOSTICE HELICOBACTER PYLORI - KLINICKÁ ČÁST  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 1 | 8 | 0 | RYCHLÝ UREÁZOVÝ TEST (CLO TEST)   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 2 | 5 | 0 | SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI                | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 3 | KOLONOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 4 | TOTÁLNÍ KOLONOSKOPIE  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 9 | 2 | 0 | ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 9 | 5 | 0 | POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ   | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|  | 1 | 5 | 9 | 7 | 2 | ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNÝCH VARIXŮ  | 1.5.2021 | 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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ               | Datum od | Datum do   |
|-----|------------|---|--|---------------|---------------|---------|---------------------------|----------|------------|
|     | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)   |  | M1702A        | 1             | HP      | M1 702                    | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000174 | Endoskop flexibilní                             |  | 120844/4      | 1             | Pentax  | Endoskop s příslušenstvím | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou |  | 120844/5      | 1             | Pentax  | Endoskop s příslušenstvím | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000197 | Fibrokolonoskop                                 |  | 120844/3      | 1             | Pentax  | Endoskop s příslušenstvím | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000198 | Fibroskop s prohrádní optikou                   |  | 120844/1      | 1             | Pentax  | Endoskop s příslušenstvím | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000541 | Rektoskop                                       |  | 120844/2      | 1             | Pentax  | Endoskop s příslušenstvím | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000598 | Sonograf s průtok. barev. Dopplerem             | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 387591WX1     | 1             | GE      | Logig F6                  | 1.5.2021 | 31.12.3000 |
|     | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-                     | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení                         | 91344SM1      | 1             | GE      | Logiq 400 Pro             | 1.5.2021 | 31.12.3000 |

| 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

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.5.2021 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2019 (nový výkon 15250 a UZ přístroj).

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu