

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 3 | 4 | 1 | 8 | 8 |
| 8 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 6 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.8.2021

Datum uplatnění do

31.12.2021

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8                         | 6                                   | 1 | 0 | 1 | 9 | 6 | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Vakcinační centrum COVID-19 II.

VARIABILNÍ SYMBOL

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec  | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|---------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Frýdek-Místek | Palackého | 143           |            | 738 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | 6 | 2 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

**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

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |   |
|---|---|
| 4 | 5 |
|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                              | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                   |   |
| Pondělí                               | 07:00 | 16:00 |    |    | Palackého 143, 738 01 Frýdek-Místek |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 16:00 |    |    | Palackého 143, 738 01 Frýdek-Místek |   |
| Středa                                | 07:00 | 16:00 |    |    | Palackého 143, 738 01 Frýdek-Místek |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 16:00 |    |    | Palackého 143, 738 01 Frýdek-Místek |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 16:00 |    |    | Palackého 143, 738 01 Frýdek-Místek |   |
| Sobota                                |       |       |    |    |                                     |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |                                     |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2021 | 31.12.2021 | 1,00                |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO 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 VEDOUČÍHO 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 | 08:00 | 08:15 |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 08:10 |    |    |
| Středa  | 08:00 | 08:10 |    |    |
| Čtvrtek | 08:00 | 08:10 |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 08:15 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

1

 (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   | 1,00     |
|  | 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)   | 0,00     |
|  | 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     |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název |               | Kód  |
|-------|---------------|------|
|       | Frýdek-Místek | 0802 |

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný kód dopravy |   |       |   |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |  |            |  |        |
|------------------------|---|-------|---|--|-----------------------------------|--|------------|--|--------|
| Kód                    |   | Název |   |  | Sazba                             |  | Počet bodů |  | Paušál |
|                        | 1 | 0     | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě |  |                                   |  |            |  |        |

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)**

| s. 1 | Rodné číslo<br>(bez lomítka) |  | Příjmení | Jméno | Titul | Kat.<br>prac | Typ<br>prac | Datum od | Datum do | Kapa<br>cita | Fun.<br>lic.1 | Fun.<br>lic.2 | Fun.<br>lic.3 | Fun.<br>lic.4 | Fun.<br>lic.5 | Fun.<br>lic.6 | Fun.<br>lic.7 | Fun.<br>lic.8 | Fun.<br>lic.9 | Fun.<br>li.10 |
|------|------------------------------|--|----------|-------|-------|--------------|-------------|----------|----------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|------|------------------------------|--|----------|-------|-------|--------------|-------------|----------|----------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)**

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|-------|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 0 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER                          |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 1 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - MODERNA                                  |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 2 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - ASTRAZENECA                              |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 3 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - JOHNSON & JOHNSON                        |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 4 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - CUREVAC - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR           |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 5 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - NOVAVAX - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR           |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 7 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - MODERNA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR           |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 8 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - ASTRAZENECA - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR       |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |
|       | 9          | 9 | 9 | 3 | 9 | (VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - JOHNSON & JOHNSON - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR |  |  |  |  | 1.8.2021 |  | 31.12.2021 |  |

**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<br>pro skupinu | Výrobní<br>číslo | Počet<br>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)

| Nasmlovaný 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 s účinností od 1.8.2021 nahrazuje formulář účinný od 1.4.2021.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu