

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	7	9	7	6	6	0
7	8	0	0	6	0	0	0
2	4	7	8	N	0	0	1

Název IČO AGEL Středomoravská nemocniční a.s.


**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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

7	8	0	0	6	7	2	7
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	6	0	1

Neurologická ambulance Šternberk

2	4	1	8		
---	---	---	---	--	--

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Šternberk	Jívavská	20	1435	785 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

2	0	9	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	12:00	12:00	15:30	785 01 Šternberk, Jívavská 1435/20	
Úterý	07:00	12:00	12:00	15:30	785 01 Šternberk, Jívavská 1435/20	
Středa	07:00	12:00	12:00	15:30	785 01 Šternberk, Jívavská 1435/20	
Čtvrtek	07:00	12:00	12:00	15:30	785 01 Šternberk, Jívavská 1435/20	
Pátek	07:00	12:00	12:00	15:30	785 01 Šternberk, Jívavská 1435/20	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2024	31.12.2029	32,00

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	07:00	12:00	12:30	15:30
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:30
Středa	07:00	12:00	13:00	14:00
Čtvrtek	07:00	12:00		
Pátek	07:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

3

2

 (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	40,00
	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 (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	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	20,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	156,00
	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
	Olomoucký kraj	071

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

Nasmlovaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba	Počet bodů		Paušál	

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	1.7.2023	31.12.2029	24,00											
					S2	O	1.7.2024	31.12.2029	40,00											
					S2	O	1.7.2024	31.12.2029	32,00											
					S3	O	1.3.2021	31.12.2029	20,00											
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	20,00											
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00											
									L3	O	1.7.2024	31.12.2029	8,00							

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. 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										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKE PROVEDENÍ)										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEM										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU										1.1.2025		31.12.2029	
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK										1.1.2025		31.12.2029	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029		

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
	0000000128	EEG přístroj v ceně 1 200 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	DA3209080506	1	UNIMEDIS s.r.o.	VČ, ev. č. ST00010538	1.1.2025	31.12.2029
	0000000130	EEG přístroj v ceně 1 600 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	DA3209080506	1	UNIMEDIS s.r.o.	VČ, ev. č. ST00010538	1.1.2025	31.12.2029
	0000000148	Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	037140	1	OXFORD INSTRUMENT S.MEDICAL	VČ, ev. č. ST00010332	1.1.2025	31.12.2029
	0000000163	Elektromyograf v ceně 2 000 000,-	Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP)	037140	1	OXFORD INSTRUMENT S.MEDICAL	VČ, ev. č. ST00010332	1.1.2025	31.12.2029

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 PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)											
s.5	Registrační značka (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (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

██████████ - funkční odbornost v elektroencefalografii ze dne 18.10.1996.

ZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Tento formulář je účinný od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu