

IČO
IČZ smluvního ZZ
Číslo smlouvy

4	7	6	6	8	9	8	9
8	5	2	0	0	0	0	0
2	4	8	5	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice AGEL Podhorská a.s.



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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 1.7.2025
Datum uplatnění do 31.12.2029

Typ J PRACoviSTĚ JEDNODENNÍ PĚČE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviSTĚ (IČP)
PRACoviSTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

8	5	2	0	0	6	6	6
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

NÁZEV PRACoviSTĚ
VARIABILNÍ SYMBOL

Jednodenní gynekologie
(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA A UMÍSTĚNÍ PRACoviSTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Bruntál	Nádražní	29	1589	798 01

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviSTĚ

6 J 3

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI PRO POSKYTOVÁNÍ JEDNODENNÍ PĚČE

Odbornost

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PĚČE

Dvousměnný provoz Ano Ne

Třisměnný provoz Ano Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PĚČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	08:00			Nádražní 1589/29, 792 01 Bruntál
Úterý	07:00	08:00			Nádražní 1589/29, 792 01 Bruntál
Středa	07:00	08:00			Nádražní 1589/29, 792 01 Bruntál
Čtvrtek	07:00	08:00			Nádražní 1589/29, 792 01 Bruntál
Pátek	07:00	08:00			Nádražní 1589/29, 792 01 Bruntál
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ LÉKAŘ PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	31.12.2029	5,00

Funkční licence **KVALIFIKACE LÉKAŘE**

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

ROZVRH HODIN VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	08:00		
Úterý	07:00	08:00		
Středa	07:00	08:00		
Čtvrtek	07:00	08:00		
Pátek	07:00	08:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

KAPACITA PRACOVIŠTĚ

Počet lůžek pro poskytování jednodenní péče	<input type="text" value="5"/>
- z toho počet speciálně vybavených lůžek	<input type="text"/>

Zpřístupnit lékaře v další odbornosti

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI DLE KATEGORIÍ
(včetně vedoucího lékaře)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři celkem	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	19,00
	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
Z toho anesteziologové	L3 Anesteziologové L3	5,00
	L2 Anesteziologové L2	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	33,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	48,00
	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

SMLUVNÍ ZAJIŠTĚNÍ DALŠÍ PÉČE

1. Návaznost na lůžkové ZZ

Vlastní ZZ

Ano Ne

Adresa smluvně zajištěného IČZ									
IČO	Název	IČZ	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ		
27797660	AGEL Středomoravská nemocniční a. s.	78006000	Prostějov, Krasice	Mathonova 291/1			79604		

2. Zajištění transportu pacienta

Adresa smluvně zajištěného IČZ									
IČO	Název	IČZ	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ		
47668989	Nemocnice AGEL Podhorská a.s.	85200000	Rýmařov	Hornoměstská 549/16			79501		

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Příslušný okres (dle sídla SZZ) 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
Bruntál	0801

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	1.9.2024	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	10,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.1.2025	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.9.2024	31.12.2029	10,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.1.2025	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.4.2025	31.12.2029	3,00										
					S3	O	1.9.2024	31.12.2029	10,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	5,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.2029	7,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.9.2024	31.12.2029	4,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	0	3	4	0	OD TYPU 40 - JEDNODENNÍ PÉČE	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2025	31.12.2025	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.7.2025	31.12.2029	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	1	8	(VZP) VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - ADHEZIOLÝZA 1. STUPNĚ (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	1	9	(VZP) VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - RESEKCE CYSTY OVARIA (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	2	0	(VZP) VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - SALPINGEKTOMIE (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	2	1	(VZP) VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ - STERILIZACE (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	8	6	(VZP) PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	8	8	(VZP) REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	9	0	(VZP) MARSUPIALIZACE, EXTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESE NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXTIRPACE (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	9	4	(VZP) KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	9	5	(VZP) EXTIRPACE TUMORU Z POCHVY (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	9	6	(VZP) PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	
	1	0	1	9	8	(VZP) KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029	

1	0	1	9	9	(VZP) PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029
1	0	2	0	5	(VZP) HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS)	1.7.2025	31.12.2029
1	0	4	2	5	(VZP) ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY (DRG 90805) (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029
1	0	4	2	6	(VZP) OVAREKTOMIE LAPAROSKOPICKY (DRG 90808) (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029
1	0	4	2	7	(VZP) ADNEXETOMIE (DRG 90809) (SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL)	1.7.2025	31.12.2029
5	1	7	1	1	VÝKON LAPAROSKOPICKÝ A TORAKOSKOPICKÝ	1.7.2025	31.12.2025
6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.7.2025	31.12.2025
6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.7.2025	31.12.2025
6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.7.2025	31.12.2025
6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.7.2025	31.12.2025
6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.7.2025	31.12.2025
6	3	5	3	3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VÝJÍMKOU UŽITÍ LASERU	1.7.2025	31.12.2025
6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.7.2025	31.12.2025
7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2025	31.12.2025
7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2025	31.12.2025
7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	1	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	4	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	5	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	1	6	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	1	2	1	KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT	1.7.2025	31.12.2025
7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.7.2025	31.12.2025
7	8	2	3	0	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.7.2025	31.12.2025
7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.7.2025	31.12.2025
7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.7.2025	31.12.2025
9	0	7	9	1	(DRG) STERILIZACE LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	0	4	(DRG) RESEKCE OVARIA LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	0	5	(DRG) ENUKLEACE JEDNODUCHÉ CYSTY LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	0	7	(DRG) SALPINGEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	0	8	(DRG) OVAREKTOMIE LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	0	9	(DRG) ADNEXEKTOMIE LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025
9	0	8	1	7	(DRG) ADHEZIOLÝZA PRVNÍHO STUPNĚ LAPAROSKOPICKY	1.7.2025	31.12.2025

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
	0000000222	Hysteroskop v ceně 0,18 mil. Kč		1234	1	KARL STORZ	nemá VČ, doložena fotodokumentace	1.7.2025	31.12.2029
	0000000244	Kamera, zdroj světla, monitor v ceně 0,8 mil. Kč		NV712510-P	1	STORZ		1.7.2025	31.12.2029
	0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč	Přístroj anesteziologický s monitorací	APKV02041	1	Medisap	Avance CS2	1.7.2025	31.12.2029
	0000000480	Přístroj anesteziologický standardní		APKV02041	1	Medisap	Avance CS2	1.7.2025	31.12.2029

0000000500	Přístroj podtlakový cena 15 000,-		V03040247	1	Cheirón a.s.		1.7.2025	31.12.2029
0000000872	Operační laparoskopická sestava		1947-B	1	STORZ		1.7.2025	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Síto vaginální	1	1.1.2025	31.12.2029
	Kamera, zdroj světla, monitor	1	1.1.2025	31.12.2029

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. 7. 2025 nahrazuje formulář účinný od 1. 4. 2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu