

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 3 | 9 | 8 | 9 |
| 9 | 1 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 9 | 1 | M | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**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

1.10.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ A

PRACoviŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

9 1 0 0 9 2 2 4

PRACoviŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 2

NÁZEV ORDINACE

Dětská kl.- Endokrin. a diabet. amb. II

VARIABILNÍ SYMBOL

1 6 L 2

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava | 17.listopadu | 5 | 1790 | 708 52 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ

1 0 4

PRACoviŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

2 4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|----|----|------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 13:00 | | | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 | |
| Úterý | 07:00 | 13:00 | | | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 | |
| Středa | 07:00 | 13:00 | | | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 | |
| Čtvrtek | 07:00 | 13:00 | | | Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52 | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2018 | 31.12.2029 | 16,00 |

Funkční licence

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

KVALIFIKACE 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 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 | 38,00 |
| | 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 | 24,00 |
| | 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 | |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný 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)

Příslušný 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 |
|---------------|------|
| Ostrava-město | 0806 |

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVISTI (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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | L3 | O | 1.10.2017 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.12.2023 | 31.12.2029 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.10.2017 | 31.12.2029 | 14,00 | | | | | | | | | | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|-----------|------------|
| | 0 8 0 1 7 | PŘESNÉ STANOVENÍ KOSTNÍHO VĚKU METODOU TW 3 | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 4 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 0 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.10.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 0 | 2 | 6 | VYHODNOCENÍ GLYKEMICKÝCH PROFILŮ Z GLUKOMETRU POMOCÍ POČÍTAČE | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 0 | 5 | 1 | CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 0 | 7 | 5 | PROFESIONÁLNÍ KONTINUÁLNÍ MONITORACE POMOCÍ GLUKÓZOVÉHO SENZORU | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 0 | 7 | 7 | OPAKOVANÉ KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKEMIE POMOCÍ SENZORU | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 1 | 0 | 5 | 0 | NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| 9 | 1 | 8 | 0 | 1 | (DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII) | 1.10.2025 | 31.12.2029 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|-----------|------------|
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.10.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 7 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.10.2025 | 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 |
|------|------------|-----------------------------|--|---------------|---------------|---------|-------------|-----------|------------|
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 165420 | 1 | Aloka | | 1.10.2025 | 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 |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Nositel výkonu 13075 [REDACTED]

Tento formulář s účinností od 1. 10. 2025 nahrazuje formulář účinný od 1. 1. 2025. Změna se týká těchto částí:
- nasmlouvání výkonu 08017.

Výkon 08017, který je nasmlouván na IČP 91009224 odb. 104 s účinností od 1.10.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu