

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 8 | 4 | 6 | 0 | 8 | 6 |
| 8 | 9 | 0 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | M | 8 | 9 | X | 0 | 2 | 2 |

Název IČO FERTIMED, s.r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2016

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 9 | 0 | 8 | 7 | 2 | 0 | 8 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

FERTIMED, s.r.o.-odb.208

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Olomouc | Boleslavova | 2 | 246 | 772 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 2 | 0 | 8 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <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

| |
|---|
| 2 |
|---|

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | |
|--|---|
| | 6 |
|--|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|----|-------|-------|------------------------------|---|
| od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | 14:00 | 17:00 | 77200 Olomouc, Boleslavova 2 | |
| Úterý | | 14:00 | 17:00 | 77200 Olomouc, Boleslavova 2 | |
| Středa | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | |
| Pátek | | | | | |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 3,00 |

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 | | | 14:00 | 17:00 |
| Úterý | | | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

3

(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 | 6,00 |
| | 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 | 0,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 12,00 |
| | 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 |
|-------|---------|------|
| | Olomouc | 0712 |

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

| Nasmlouvaný 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 |
|------|---------------------------|--|--|--|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | | | | L3 | O | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 3,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 2,00 | | | | | | | | | | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
|-------|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 8 | 0 | 2 | 1 | KLINICKO GENETICKÉ VYŠETŘENÍ KOMPLEXNÍ NAPLNĚNÉ STANOVENÍM KLINICKÉ DIAGNÓZY | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ KLINICKOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI DOSUD NEUZAVŘENÉ KLINICKÉ DIAGNÓZE NEBO KLINICKOGENETICKÁ KONZULTACE PŘI PRVNÍM VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 8 | 0 | 2 | 3 | KLINICKOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ KONTROLNÍ | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 8 | 1 | 0 | 5 | GENETICKÉ HODNOCENÍ RIZIKA VROZENÝCH CHROMOSOMÁLNÍCH ABERACÍ A NTD | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |

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 pro skupinu | | Evidenční číslo | Počet 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)

| Nasmlouvaný 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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.9.2016 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2016. Změny byly provedeny v těchto částech:
- další ujednání.

██████████
██████████
████████████████████

Smluvní strany se dohodly, že maximální výše úhrady za veškeré hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem nepřekročí částku 200 000 Kč za kalendářní rok.

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení (včetně zohlednění kvality přístrojového vybavení) je v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.