

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

4	7	9	7	6	4	7	1
8	7	1	2	7	0	0	0
5	T	8	7	G	0	1	1

Název IČO

TOP GYN CENTER s.r.o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2016

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ J**PRACOVÍŠTĚ JEDNODENNÍ PÉČE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

8	7	1	2	7	6	4	3
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

Základní sálek

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

 (jen je-li přidělen v SZZ)
ADRESA A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Havířov - Město	Marušky Kudeřikové	1a	1559	736 01

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

6	Z	3
---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI PRO POSKYTOVÁNÍ JEDNODENNÍ PÉČE

Odbornost

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Dvousměnný provoz

☐ Ano
 ☒ Ne

Třisměnný provoz

☐ Ano
 ☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		1	0
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí			14:00	16:00	736 01 Havířov-Město, M.Kudeřikové 1559	
Úterý			13:00	15:00	736 01 Havířov-Město, M.Kudeřikové 1559	
Středa			10:00	14:00	736 01 Havířov-Město, M.Kudeřikové 1559	
Čtvrtek			14:00	16:00	736 01 Havířov-Město, M.Kudeřikové 1559	
Pátek						
Sobota						
Neděle						

Příjmení, jméno, titul	<div></div> <div></div>	<div></div> <div></div>		
Rodné číslo	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	bez lomítka		
Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2016	31.12.3000	4,00
Funkční licence	<div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>			

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

	od	do	od	do
Pondělí				
Úterý				
Středa	10:00	14:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

Počet dnů v týdnu	1			
Počet hodin v týdnu				4

(zaokrouhлено na celé hodiny)

Počet lůžek pro poskytování jednodenní péče		3
- z toho počet speciálně vybavených lůžek		0

Strana: J / 2

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

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři celkem	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	10,00
	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	6,00
	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	10,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	30,00
	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 lůžkově ZZ

Vlastní ZZ

☐ Ano

☒ Ne

Adresa smluvně zajištěného IČZ									
IČO		Název	IČZ		Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
0	0	Nemocnice s poliklinikou Havířov, p. o.	8	7	Havířov - Město	Dělnická 1132/24			73601
8	4		0	0					

2. Zajištění transportu pacienta

Adresa smluvně zajištěného IČZ								
	IČO	Název	IČZ	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

Príslušný 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
	Karviná	0803

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	1.1.2016	31.12.3000	10,00										
	■	■	■	■	■	■	■	■	S3	O	1.1.2016	31.12.3000	10,00										
	■	■	■	■	■	■	■	■	L3	O	1.1.2016	31.12.3000	4,00	■	■								
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.1.2016	31.12.3000	10,00										
	■	■	■	■	■	■	■	■	L3	O	1.1.2016	31.12.3000	2,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	1	0	1	8	8	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	1	9	0	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	1	9	4	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	1	9	5	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	1	9	8	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	1	9	9	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	2	0	5	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	2	0	6	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	
	1	0	4	1	7	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU ZS										1.1.2016		31.12.3000	

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 VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000222	Hysteroskop s příslušenstvím		1438232	1	KARL STORZ	Hysteroskop HOPKINS II	1.1.2016	31.12.3000
	0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací (cena dle	Přístroj anesteziologický s monitorací	116	1	TSE ČR	Přístroj anesteziolog. ANVENT AP 560	1.1.2016	31.12.3000
	0000000500	Přístroj podtlakový (cena dle reg. listu 15 000,-)		1438232	1	KARL STORZ	Hysteroskop HOPKINS II	1.1.2016	31.12.3000

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Ruční kapnograf TITAL WAVE Sp. model 610	1	1.1.2016	31.12.3000
	Elektrochirurgický přístroj s odsáváním FINESSE II	1	1.1.2016	31.12.3000

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

<p>Lékař anesteziolog [REDACTED]</p> <p>Přístroje pro anesteziologii : Anest.přístroj ANVENT AP 560, ruční kapnograf TITAL WAVE</p>
