

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 3 | 9 | 7 | 9 | 4 | 3 |
| 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | S | 3 | 1 | N | 0 | 0 | 2 |

Název IČO

PRIVAMED Healthia 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 | 1.1.2013   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2014   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

Typ A

**PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|                                  |     |                       |    |   |   |   |   |
|----------------------------------|-----|-----------------------|----|---|---|---|---|
| 3                                | 1   | 0                     | 0  | 1 | 6 | 1 | 2 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | <input type="radio"/> | Ne |   |   |   |   |
| 0                                | 0   | 0                     | 0  | 0 | 0 | 0 | 5 |

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Interní ambulance

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice             | Č. orientační | Č. popisné | PSC    | Poř. |
|--------------|-------------------|---------------|------------|--------|------|
| Rakovník     | Dukelských hrdinů |               | 200/II     | 269 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1                         | 0 | 1 |                                     |
| <input type="radio"/> Ano |   |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 3 |  |  |   |
|   |  |  | 4 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí            | 1 |
|--|-------|-------|----|----|-------------------|---|
|  | od    | do    | od | do | místo provozování |   |
| Pondělí  | 12:30 | 14:00 |    |    | Rakovník          |   |
| Úterý  | 13:00 | 14:00 |    |    | Rakovník          |   |
| Středa   |       |       |    |    |                   |   |
| Čtvrtek  | 13:00 | 14:00 |    |    | Rakovník          |   |
| Pátek  |       |       |    |    |                   |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                   |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                   |   |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 3,50                |

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 3,50     |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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)   | 20,00    |
|  | 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)

| Nasmlouvaný 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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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  |
|-------|-------------|------|
|       | Rakovník    | 020C |
|       | Plzeň-sever | 0325 |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                              |  |  |  |  |          |       |       |           |          |          |            |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------------------------|--|--|--|--|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo<br>(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        | 1.4.2010 | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |  |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |
|  | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |  |

| 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 přístř. |  | Výrobce |  | Název od ZZ                |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|   | 0000000134 |  | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)    |  |  |                            |  | -               |  | 1             |  | -       |  | EKG Fukuda                 |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0000000138 |  | EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70 |  |  |                            |  | -               |  | 1             |  | -       |  | EKG Fukuda FX 301034084454 |  |  | 1.1.2014 |  | 31.12.2017 |  |

| 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

Tato Př. č. 2 účinná k datu 1.1.2014 nahrazuje dosud platnou Př. č. 2 k datu účinnosti 1.10.2013 a dochází v ní ke změně v části -  
- SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - v souladu se změnou SZV s platností od 1.1.2014 jsou nasmlouvány kódy výkonů:  
11024 ? CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ  
11025 ? SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU.