

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 5 | 8 | 7 | 9 | 0 | 8 |
| 0 | 5 | 7 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | A | 0 | 5 | A | 7 | 3 | 7 |

Název IČO

Program H plus,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

1.9.2016

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 5 | 7 | 3 | 7 | 0 | 1 | 5 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV ORDINACE

Dětská neurologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Praha 5 | Kartouzská | 10 | 3274 | 150 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 4 | 0 | 9 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1

Počet hodin poskytování péče v týdnu

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)

Pořadí

1

| | od | do | od | do | místo provozování |
|---------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|
| Pondělí | | | | | |
| Úterý | | | | | |
| Středa | | | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Kartouzská 3274/10, Praha 5 |
| Pátek | | | | | |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVISTĚ





| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.9.2016 | 31.12.3000 | 8,00 |

[illegible]

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 | 8,00 |
| | 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 <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | 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 <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small> | 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 <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small> | 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) | 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)

| 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 |
|-------|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

| 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 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| s. 2a | Kód výkonu | | Název výkonu | | | | | | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| s.2b | Kód výkonu | | Název výkonu | | | | | | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 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 | 9 | 0 | 0 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 0 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 0 | 4 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 0 | 8 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY U DĚTÍ DO 1 ROKU | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 1 | 4 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 4 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 3 | 0 | MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 0 | MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 4 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.9.2016 | | 31.12.3000 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| s. 3 | Kód ZTV | Název dle VZP | | | | Souhrnný název pro skupinu | | Evidenční číslo | | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | | | | Datum od | | Datum do | | | | | | |
| | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,- | | | | Elektroencefalograf (EEG) | | 48-102 | | 1 | Allien | EEG přístroj | | | | 1.1.2016 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,- | | | | Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP) | | 48-102 | | 1 | Allien | Elektromyograf | | | | 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 | | | | | | | | | |

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

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.9.2016.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2016 do 31.8.2016.

Z důvodu chybějícího TV od 1.9.2016 odsmlouván kód 29180.

Aktualizován seznam personálu.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1.1.2016.

Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Program H plus, s.r.o., se sídlem Kartouzská 3274/10, PSČ 15000, IČ: 27587908, vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 3A05A737, ze dne 20.7.2013, včetně dodatků k této Smlouvě. Z předchozích období přebírá rovněž referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 05737015, Kartouzská 3274/10, PSČ 15000

=====

Maximální roční plnění pro IČZ 05737000 je dohodnuto ve výši 2 440 000,- Kč/rok.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Celkové PKČ 0,2.