

IČO

6	0	4	5	6	6	6	3
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

0	4	4	9	5	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

6	A	0	4	A	4	9	5		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

MUDr.Eva Hrušková

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2016
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.3.2018
Datum uplatnění do	31.3.2018

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

0	4	4	9	5	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

NÁZEV ORDINACE

Ambulance revmatologická a nemocí vnitř.

VARIABILNÍ SYMBOL

						(jen je-li přidělen v SZZ)
--	--	--	--	--	--	----------------------------

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE						
Město / Obec		Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 4	Roškotova		2	140 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

			7
--	--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	09:00			Roškotova 2, Praha 4	
Úterý	07:00	09:00			Roškotova 2, Praha 4	
Středa	07:00	09:00			Roškotova 2, Praha 4	
Čtvrtek						
Pátek	07:00	08:00			Roškotova 2, Praha 4	
Sobota						
Neděle						

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

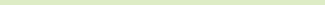
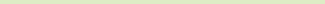
Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.12.1996	31.3.2018	7,00

[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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	7,00
	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)	7,00
	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

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

Příslušný okres	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

[illegible]

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
-------	------------	--------------	----------	----------

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2018	31.3.2018

	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2018	31.3.2018
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2018	31.3.2018
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2018	31.3.2018
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2018	31.3.2018
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2018	31.3.2018
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2018	31.3.2018
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.3.2018	31.3.2018

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
	0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		M12647	1	---	EKG přístroj	1.3.2018	31.3.2018
	0000000634	Spirometr jednoduchý		5879 A	1	---	Spirometr jednoduchý	1.3.2018	31.3.2018

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 Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.3.2016 - 31.12.3000.

Na základě žádosti PZS a na základě souhlasného Návrhu na změnu RP VZP ze dne 16.4.2018 dochází k pozastavení činnosti tohoto IČP na dobu cca 3 měsíců, tzn. od 1.4.2018 - 30.6.2018.

Tato Příloha č. 2 s platností od 1.3.2016 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2016 - 31.12.3000.

Na základě žádosti PZS

. Zástup byl zajištěn v okolních ordinacích, koordinující zdravotní sestra přítomna v ordinaci. Definitivní pokračování činnosti znovu s platností od 1.3.2016.

Souhlasný Návrh na změnu RP VZP ze dne 7.4.2016.

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Příloha č. 2 k nové smlouvě s platností od 1.1.2016.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A04A495 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 04495001 Roškotova 2, Praha 4, 140 00.

PKČ pracoviště 0,2. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Tato Příloha č. 2 s platností od 1.3.2016 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2016 - 31.12.3000.

Na základě žádosti PZS

. Zástup byl zajištěn v okolních ordinacích, koordinující zdravotní sestra přítomna v ordinaci. Definitivní pokračování činnosti znovu s platností od 1.3.2016.

Souhlasný Návrh na změnu RP VZP ze dne 7.4.2016.

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Příloha č. 2 k nové smlouvě s platností od 1.1.2016.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A04A495 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 04495001 Roškotova 2, Praha 4, 140 00.

PKČ pracoviště 0,2. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.