

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 4 | 9 | 4 | 0 | 8 | 7 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 5 | A | 0 | 4 | A | 0 | 1 | 0 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

CODUM s.r.o.

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

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2016

1.1.2020

31.12.3000

Typ A PRACOVÍŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

Neurologie

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | | |
|-------------------------------|---------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 4 | Soukalova | 3 | 3355 | 143 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|---|---|---|
| 2 | 0 | 9 |
|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

2

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 1 | 6 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|--|-------|-------|----|----|---------------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 07:30 | 19:00 | | | Soukalova 3355/3, Praha 4, PSČ 143 00 | | |
| Úterý | | | | | | | |
| Středa | | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | | |
| Pátek | 08:30 | 13:00 | | | Soukalova 3355/3, Praha 4, PSČ 143 00 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

| | | | |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Příjmení, jméno, titul | <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 | 1.7.2018 | 31.12.3000 | 16,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Funkční licence | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

KVALIFIKACE LÉKAŘE

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

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 | 16,00 |
| | 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) | 24,00 |
| | 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Príslušný 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 |
|-------|---------|------|
| | Praha 4 | 0104 |

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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. lic.10 |
|------|------------------------------|------------|--------|-------|-----------|----------|----------|------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| | ██ | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.7.2018 | 31.12.3000 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | ██ | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.7.2018 | 31.12.3000 | 8,00 | | | | | | | | | | |

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 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 9 1 2 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | |
| | 0 9 2 1 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | |
| | 0 9 2 1 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | |
| | 0 9 2 1 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | |
| | 0 9 5 0 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | |
| | 0 9 5 0 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | |
| | 0 9 5 1 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | |
| | 0 9 5 1 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | | |
| | 0 9 5 2 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | | |
| | 0 9 5 2 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | |
| | 0 9 5 2 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | |
| | 0 9 5 2 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | |
| | 0 9 5 3 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| | 0 9 5 5 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 9 5 5 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 9 6 1 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | | |
| | 2 9 0 2 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | |
| | 2 9 0 2 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | |
| | 2 9 0 2 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | |
| | 2 9 1 1 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | | |
| | 2 9 5 1 0 | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVOU | | |
| | 2 9 5 2 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘIK | | |
| | 8 0 1 1 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | | |

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|---------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|--|----------|------------|
| | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 401-076 | 1 x | | EEG zesilovač EAD 221 systém Brain Scope | 1.1.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---------------------------------|---------------------------|---------|---|---|--|----------|------------|
| | 0000000130 | EEG přístroj v ceně 1 600 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 401-076 | 1 | x | EEG zesilovač EAD 221 systém Brain Scope | 1.1.2020 | 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. 1. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 7. 2018 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

====

K 1. 7. 2018 znovuotevření ambulance - nástup [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] Úvazek 0,5. K tomuto datu byly ukončeny na základě požadavky PZS výkony: 29113, 29115, 29123, 29125 a 29130.

==

K 31. 5. 2018 ambulance dočasně uzavřena - ukončení [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] PZS hledá nového lékaře.

Úvazek 1,0

Příloha č. 2 k 1.1.2016.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A04A010 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 04010984, Soukalova 3355/3, Praha 4 , PSČ 143 00.

==

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. PZS předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.