

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|
| IČO              | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | Název IČO<br>Nemocnice Na Bulovce |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 8 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |                                   |
| Číslo smlouvy    | 2 | A | 0 | 8 | N | 0 | 0 | 6 |                                   |



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       | 1.7.2015   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

|                                      |                                       |   |                          |   |   |   |   |                            |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|----------------------------|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0                                     | 8 | 0                        | 0 | 6 | 0 | 9 | 0                          |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano  |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |   |                            |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                     | 0 | 0                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 9                          |
| NÁZEV ORDINACE                       | Dětská neurologická ambulance Inf.kl. |   |                          |   |   |   |   |                            |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                       |   |                          |   |   |   |   | (jen je-li přidělen v SZZ) |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |          |               |            |        |      |
|-------------------------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                  | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
| Praha 8                       | Budínova |               | 2          | 180 81 | 1    |

|                                   |                           |   |                                     |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 4                         | 0 | 9                                   |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Počet dnů poskytování péče v týdnu   | 2 |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | 4 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.9.2013 | 31.12.2017 | 4,00                |

[illegible]

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

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

|   |  |  |
|---|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru |  |  |
| Platnost od                                   |  |  |
| Platnost do                                   |  |  |

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina   | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| <b>Lékaři</b>   | <b>L3</b>            | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 4,00     |
|   | <b>L2</b>            | 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     |
|   | <b>L1</b>            | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| <b>VNP</b><br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | <b>K3</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 0,00     |
|   | <b>K2</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.   | 0,00     |
|   | <b>K1</b>            | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| <b>JOP</b><br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | <b>J2</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|   | <b>J1</b>            | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | <b>S4</b>            | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|   | <b>S3</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|   | <b>S2</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|   | <b>S1</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|   | <b>SBM</b>           | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|   | <b>DI</b>            | Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00     |
|   | <b>DD</b>            | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00     |
|   | <b>DZS</b>           | 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 PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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 |

| 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY               | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                    | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2            | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí 10 CM2 - 30 CM2  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.7.2015 | 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) | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 0 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 0 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM  | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 0 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 0 | 4 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 1 | 4 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 2 | 4 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 0 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 2 | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ   | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

| 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   |
|   | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,-                   | Elektroencefalograf (EEG)  | S3-0002511      | 1             | Walter  |             | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |                            | S3-0002087/0    | 1             | Philips |             | 1.7.2015 | 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

Aktualizace Přílohy č.2 s platností od 1.7.2015.

PKČ pracoviště je 0,1.

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

V souladu se změnou ve vykazování povolených nehrazených léčivých přípravků neuvedených v číselníku HVLP, jejichž měsíční náklad přesahuje 10 000 Kč, je s účinností od 1. 7. 2015 dosmlouván výkon 09561. K výkonu je třeba v případě jeho schválení ze strany VZP ČR vykazovat LP jako ZULP pod kódem 9999990.