

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 8 | 3 | 9 | 3 | 3 |
| 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | L | 5 | 4 | M | 0 | 0 | 5 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Záčíslí IČO

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

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

Název IČO

Krajská nemocnice Liberec

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.08.08 / 4\_11  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ A

## PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 4 | 1 | 0 | 0 | 8 | 3 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano ☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV ORDINACE

Pediatrie - neurologická poradna

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZS)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice  | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|--------|---------------|------------|--------|------|
| Liberec      | Husova |               | 10         | 460 63 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 4 | 0 | 9 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano ☒ 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 |       |       |       |       |                   |
| Úterý   |       |       |       |       |                   |
| Středa  | 09:00 | 11:00 |       |       |                   |
| Čtvrtek |       |       | 12:30 | 14:30 |                   |
| Pátek   |       |       |       |       |                   |
| Sobota  |       |       |       |       |                   |
| Neděle  |       |       |       |       |                   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.7.2010 | 31.12.2017 | 4,00                |

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   | 4,00     |
|  | 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<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   | 4,00     |
|  | 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 GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

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

Seznam okresů a krajů

| Název |         | Kód  |
|-------|---------|------|
|       | Liberec | 0513 |

| 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. li.10 |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | S3        | O        | 1.4.2013 | 31.12.2017 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |

| 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 KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 0 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 0 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 0 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 0 | 4 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 1 | 4 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 2 | 4 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 0 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) |            |                                 |  |                 |               |                           |                           |          |            |
|---|------------|---------------------------------|--|-----------------|---------------|---------------------------|---------------------------|----------|------------|
| s. 3  | Kód ZTV    | Název dle ZP                    | 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)                            | ZT00827         | 1             | WALTER Graphtek           | PŘÍSTROJ EEG              | 1.7.2013 | 31.12.2017 |
|   | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-     | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 3207            | 1             | Siemens Medical Solutions | PŘÍSTROJ UZV DIAGNOSTICKÝ | 1.7.2013 | 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 příloha nahrazuje od 1.7.2013 přílohu z 1.4.2013.