

IČO

6	0	8	7	5	4	7	0
3	6	2	0	2	0	0	0
5	C	3	6	X	0	5	5

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Poliklinika Milevsko, spol. s r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA  
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	1.4.2016
Datum uplatnění do	31.12.3000

Typ A

**PRACOVÍŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

3	6	2	0	2	6	1	3
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV ORDINACE

Endokrinologická poradna

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Milevsko	Jeřábkova		158	399 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

1	0	4	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2
---

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		1	4
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí
od	do	od	do		1
<b>Pondělí</b>	08:30	12:00	12:30	16:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
<b>Úterý</b>					
<b>Středa</b>	07:30	12:00	12:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
<b>Čtvrtek</b>					
<b>Pátek</b>					
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					



# 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	14,00
	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)	14,00
	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
Písek	0314

## 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	Kapacita	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	1.1.2016	31.12.3000	14,00										

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 1 2 1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 1 3 5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 3 2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 5 0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 5 1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2016	31.12.3000
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2016	31.12.3000
	1 4 0 2 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.3000
	1 4 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.3000
	1 4 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.4.2016	31.12.3000
	7 5 1 3 5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.4.2016	31.12.3000

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

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

## 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
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	1	1	Sonograf	Sonograf	1.2.2016	31.12.3000
	0000000703	Vybraný přístroj dle registračního listu		1	1	Spiegel	Exoftalmometr	1.2.2016	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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Příloha verze č. 2 s účinností od 1. 2. 2016 nahrazuje přílohu verze č. 1, která byla účinná od 1. 1. 2016.