

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 0 | 5 | 6 | 0 | 6 | 9 |
| 1 | 4 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | A | 1 | 4 | A | 2 | 9 | 0 |

Název IČO

Dům seniorů Michle s.r.o.


**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

1.1.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2015

Datum uplatnění do

31.12.2015

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV ORDINACE

Interna

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSC | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Praha 4 | Čapkova | 400 | 13 | 140 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 1 | 0 | 1 |
| <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

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | | | | | |
| Úterý | | | | | | |
| Středa | 08:00 | 12:00 | | | P.4, Čapkova 13 | |
| Čtvrtek | | | | | | |
| Pátek | | | 12:00 | 16:00 | P.4, Čapkova 13 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2015 | 31.12.3000 | 8,00 |

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 8,00 |
| | 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) | 10,00 |
| | 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)

| Nasmlovaný 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)

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 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 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.1.2015 | 31.12.3000 | 10,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KODŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | |
|--|------------|--------------|----------|----------|
| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KODŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVĚ (POCT) | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2015 | 31.12.2015 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNIHO TLAKU | 1.1.2015 | 31.12.2015 |

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

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přistr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------------------------|-----------------|---------------|---------|------------------------------|----------|------------|
| | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) | | 000001 | 1 | BTL | EKG přístroj | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0000000214 | Glukometr | | --- | 1 | --- | Glukometr | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0000000267 | Koagulometr POCT | | --- | 1 | --- | Koagulometr POCT | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0000000383 | Monitor holterovský pro tlak | | --- | 1 | --- | Monitor holterovský pro tlak | 1.1.2015 | 31.12.2015 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní (cena dle reg. listu 60 000,-) | | 000002 | 1 | --- | Oxymetr pulsní | 1.1.2015 | 31.12.2015 |

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

Nový smluvní vztah IČZ 14290000/IČP 14290002 v odb. 101 s úvazkem 0,25 s platností od 1.1.2015 a s účinností od 1.3.2015, vzniklý na základě souhlasu RP Praha VZP ČR ze dne 3.12.2014 a kladného VŘ ze dne 7.1.2015.

Maximální plnění pro rok 2015 nepřevýší částku 750 000,- Kč /rok pro všechny odbornosti IČZ 14290000/IČP 001,002,003 (odb. 101,209,501).

Zajištění služeb pouze pro klienty DD Michle.

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