

IČO

2	8	7	3	3	9	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

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



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

IČZ smluvního ZZ

5	5	8	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

4	U	5	5	A	1	0	4		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Pediatric ZRAK s.r.o.

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

Platnost smlouvy ode dne	1.10.2014
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.9.2015
Datum uplatnění do	31.12.2015

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	<table><tr><td>5</td><td>5</td><td>8</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr></table>	5	5	8	0	2	0	0	1
5	5	8	0	2	0	0	1		
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<table><tr><td><input type="radio"/> Ano</td><td><input checked="" type="radio"/> Ne</td></tr></table>	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne								

NÁZEV ORDINACE	MUDr. Zdeněk Zíma - endokrinologie						
VARIABILNÍ SYMBOL	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> (jen je-li přidělen v SZS)						

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Litoměřice	U Katovny	1	2023	412 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ	<table><tr><td>1</td><td>0</td><td>4</td></tr></table>	1	0	4
1	0	4		
PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP	<table><tr><td><input type="radio"/> Ano</td><td><input checked="" type="radio"/> Ne</td></tr></table>	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne			

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu	<table><tr><td>2</td></tr></table>	2			
2					
Počet hodin poskytování péče v týdnu	<table><tr><td></td><td></td><td>1</td><td>0</td></tr></table> (zaokrouhleno na celé hodiny)			1	0
		1	0		

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí			14:00	18:00	U Katovny 2023/1, 412 01 Litoměřice	
Úterý						
Středa						
Čtvrtek						
Pátek			11:00	17:00	U Katovny 2023/1, 412 01 Litoměřice	
Sobota						
Neděle						

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2014	31.12.3000	10,00

[illegible]

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	10,00
	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)	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	

SMLOUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☒ Ano

☐ Ne

(dle sídla SZS)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Litoměřice	0423

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	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	
	0	9	1	1	1		ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	1	5		ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	1	7		ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	1	9		ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	2	1		PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	2	3		ANALÝZA MOČI CHEMICKY										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	1	3	3		SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	1	3		NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	1	5		INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	1	7		INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	1	9		INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	2	0		KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	2	1		INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	2	2	3		INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	5	0	9		OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	5	1	1		MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	5	1	3		TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	5	2	7		PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.9.2015		31.12.2015	
	0	9	5	4	3		SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.9.2015		31.12.2015	

	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2015	31.12.2015
	1	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.9.2015	31.12.2015
	1	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.9.2015	31.12.2015
	1	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM	1.9.2015	31.12.2015
	1	4	1	1	0	DYNAMICKE TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.9.2015	31.12.2015

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 ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
-----	---------	--------------	----------------------------	-----------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

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