

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 5 | 2 | 0 | 5 | 3 | 6 |
| 6 | 8 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | E | 6 | 8 | N | 0 | 0 | 2 |

Název IČO

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.


**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

31.12.2017

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 6 | 8 | 0 | 0 | 2 | 3 | 6 | 8 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | | | <input type="radio"/> | Ne | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |

NÁZEV ORDINACE

Neurologická a. Polička

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|--------|---------------|------------|--------|------|
| Polička | Eimova | | 294 | 572 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | | |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 2 | 0 | 9 | |
| <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

(zaokrouhлено na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|---------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | | | | | |
| Úterý | 09:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Eimova 294,572 01 Polička | |
| Středa | | | | | | |
| Čtvrtek | 10:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | Eimova 294,572 01 Polička | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2013 | 31.12.2017 | 8,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

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 | <input type="text"/> |
| Platnost do | <input type="text"/> |

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 | 8,00 |
| | 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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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 |
|-------|---------|------|
| | Svitavy | 0533 |

| 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 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 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) | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 1 | 3 | 0 | MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 0 | MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 2 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 1 | 8 | 4 | EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 2 | 1 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEN | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 2 | 2 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 2 | 3 | 0 | EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 2 | 4 | 0 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | | | | | | | | | | 1.1.2015 | | 31.12.2017 | |

| 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 |
| | 0000000130 | EEG přístroj v ceně 1 600 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 5364 | 1 - | | | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000148 | Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | 5367 | 1 - | | | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,- | Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP) | 5365 | 1 - | | | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000163 | Elektromyograf v ceně 2 000 000,- | Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP) | 5368 | 1 - | | | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 5370 | 1 - | | | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | 0000000642 | Stimulátor magnetický | | 5366 | 1 - | | | 1.1.2015 | 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

Tento formulář s účinností 1.1.2015 nahrazuje formulář z 1.7.2013.