

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|-----------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 0 | 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 6 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 3 | 1 | N | 0 | 0 | 1 | | Název IČO | Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o. | | | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2019 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|----------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 7 | 0 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano | | <input type="radio"/> Ne | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| NÁZEV ORDINACE | HEMATOLOGICKÁ AMBULANCE | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | 1 | 2 | 1 | | | | (jen je-li přidělen v SZZ) | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | | |
|-------------------------------|----------|-------------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Rakovník | Dukelských hrdinů | | 200/II | 269 29 | 1 |

| | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 2 | 0 | 2 |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <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 | | | | | - | |
| Středa | 10:30 | 12:00 | 12:00 | 14:30 | Rakovník, Dukelských hrdinů 200, 269 01 | |
| Čtvrtek | | | | | - | |
| Pátek | 10:30 | 12:00 | 12:00 | 14:30 | Rakovník, Dukelských hrdinů 200, 269 01 | |
| Sobota | | | | | - | |
| Neděle | | | | | - | |

VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

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

Rodné číslo

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

 bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| L3 | X | 1.1.2016 | 31.12.2023 | 8,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE LÉKAŘE

| | |
|--|---|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div style="width: 80%; height: 1em; background-color: black;"></div> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <div style="width: 90%; height: 1em; background-color: black;"></div> |

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 | 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) | 20,00 |
| | 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 |

| Nasmlouvaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

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

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

| Název | | Kód |
|-------|-------------|------|
| | Plzeň-sever | 0325 |
| | Louny | 0424 |

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---------------------------------|----------|------------|
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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 | Výrobní 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

Sternální jehly
Trepanobioptické jehly
Transfuzní sety
Filtry deleukotizační na erytrocyty a trombocyty

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

Od 1.6.2018 nasmlouvání výkonu 09233. Nasmlouvání uvedeného výkonu není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Od 1.7.2016 PZS přebírá ze smlouvy č. 2S31N002 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.