

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | <table><tr><td>2</td><td>4</td><td>7</td><td>8</td><td>8</td><td>9</td><td>0</td><td>2</td></tr></table> | 2 | 4 | 7 | 8 | 8 | 9 | 0 | 2 | Záčíslí IČO | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | 7 | 8 | 8 | 9 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | <table><tr><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | <table><tr><td>6</td><td>A</td><td>1</td><td>4</td><td>A</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td></td><td></td></tr></table> | 6 | A | 1 | 4 | A | 2 | 2 | 1 | | | Název IČO | Centrum pohyb medicíny Pavla Koláře a.s. | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | A | 1 | 4 | A | 2 | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|---|---|---|---|---|---|
| Platnost smlouvy ode dne | <table><tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>6</td></tr></table> | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 6 |
| 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 6 | | |
| Číslo složky | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Číslo dodatku | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Datum uplatnění od | <table><tr><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td></tr></table> | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | | |
| Datum uplatnění do | <table><tr><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>0</td></tr></table> | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 |
| 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | | |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | <table><tr><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr></table> | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | | |
| 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 PRACOVISTĚ | Centrum pohyb. med.-amb., reh. a fyz med | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | |
| | | | | | | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 4 | Pyšelská | 4 | 2361 | 141 00 | 1 |

| | | | | |
|-----------------------------------|--|---------------------------|-------------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | <table><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> | 2 | 0 | 1 |
| 2 | 0 | 1 | | |
| 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

| | | | |
|--|--|---------------------------|-------------------------------------|
| Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče | <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 | | |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu | <table><tr><td>5</td></tr></table> | 5 | |
| 5 | | | |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | <table><tr><td>4</td><td>0</td></tr></table> (zaokrouhleno na celé hodiny) | 4 | 0 |
| 4 | 0 | | |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Pyšelská 4, Praha 4 Chodov | |
| Úterý | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Pyšelská 4, Praha 4 Chodov | |
| Středa | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Pyšelská 4, Praha 4 Chodov | |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Pyšelská 4, Praha 4 Chodov | |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Pyšelská 4, Praha 4 Chodov | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 12,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 08:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 10:00 | | |
| Středa | 08:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 10:00 | | |
| Pátek | 08:00 | 10:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1

2

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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 | 78,00 |
| | 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) | 40,00 |
| | 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 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

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

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

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

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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 2,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2019 | 31.12.3000 | 8,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|--------------|----------|----------|
|-------|------------|--------------|----------|----------|

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------|------------|
| | 0 9 1 1 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 1 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 1 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 1 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 2 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 2 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 2 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 2 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 3 1 | KRVÁČIVOST PODLE DUKE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 1 4 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 2 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 2 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 2 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 3 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0 9 2 3 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 5 | 3 | 0 | STANOVENÍ DLOUHODOBÉHO REHABILITAČNÍHO PLÁNU NA ZÁKLADĚ PROBĚHLÉ REHABILITAČNÍ KONFERENCE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 7 | 1 | 1 | ŠKOLA ZAD - PREVENCE RECIDIV VERTEBROGENNÍCH ONEMOCNĚNÍ | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 1 | 7 | 1 | 5 | REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM ZE ZDRAVOTNÍ INDIKACE | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 4 | 0 | 4 | 0 | TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ ZÁKLADNÍCH KARDIORESPIRAČNÍCH A SVALOVÝCH FUNKCÍ PŘI ŘÍZENÉ POHYBOVÉ AKTIVITĚ U NEMOCNÝCH | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.2.2020 | 31.12.3000 |

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 |
|------|------------|---|----------------------------|----------------------|---------------|-------------------|--|----------|------------|
| | 0000000227 | Inhalator terapeuticky | | 4220100009 | 1 | CareFusion Jaeger | Inhalator terapeuticky | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-) | | 750AX010276 5-11 | 1 | HUNTLEIGH | Oxymetr pulsní | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000592 | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem | | UICW-780A9 9A10X2431 | 1 | TOSHIBA | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem | 1.2.2020 | 31.12.3000 |
| | 0000000613 | Souprava telemetrická | | 4220100030/0 | 1 | DAVID SPORTS LTD | Souprava telemetrická | 1.2.2020 | 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 |
| | | | | | | |
| NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY | | | | | | |
| (pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy) | | | | | | |
| Nasmlouvaný kód dopravy | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
| Kód | Název | | | Sazba | Počet bodů | Paušál |
| | | | | | | |

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ
PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)**

| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

| Skupina | Název | Celkem | | |
|---------|---|--------|--|----------|
| A | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů | | | 0 |
| B | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček | | | 0 |
| C | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP) | | | 0 |
| D | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) | | | 0 |
| E | pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém | | | 0 |
| F | pro přepravu nedonošených novorozenců | | | 0 |
| G | pro poskytování LSPP | | | 0 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 2. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2019 do 31. 1. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů. S účinností od 1. 2. 2020 nasmlouván výkon 09615.

Od 1. 2. 2020 odsmulovány výkony 09545, 09547. Výkony 09545, 09547 zrušeny v seznamu SZV.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.1.2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.11.2018 do 31.12.2018.

Příloha č. 2 se aktualizuje z důvodu personálních změn.

Došlo ke zrušení celkového finančního limitu, nadále bude úhrada limitována v souladu s úhradovou vyhláškou pro daný rok.

Snížení PKČ na 2,0. Přesun PKČ 1,0 z IČP 14221002 na IČP 14221009.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.11.2018.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2017 do 31.10.2018.

Příloha č. 2 se aktualizuje z důvodu personálních změn.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1.1.2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2014 do 31.12.2016.

Na základě souhlasného stanoviska z pracovní skupiny ze dne 11.1.2017 se PKČ pracoviště navyšuje z původních 2,00 na současných 3,00.

Maximální úhrada za toto pracoviště 3 000 000 Kč ročně.

====

Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Kinmedica a.s., se sídlem Pyšelská 2327/2, 149 00 Praha 4, IČ: 24788902 vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 2A14A221 ze dne 29.2.2012 včetně dodatků k této

Smlouvě. Z předchozích období přebírá rovněž referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 14221002, Pyšelská 2361/4, 14100 Praha 4.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

====

Referenčním obdobím pro rok 2015 je rok 2014.

====

Od 1.1.2014 nasmlouvány výkony č. 24022, 24040.