

IČO

2	5	0	5	7	0	6	5
0	2	1	3	7	0	0	0

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	A	0	2	A	1	3	7		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Poliklinika I.P.Pavlova s.r.o.

Záčíslí IČO

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

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

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2016

1.3.2020

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

0	2	1	3	7	0	2	6
---	---	---	---	---	---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Dermatovenerologie

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 2	Legerova	56	389	120 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

4	0	4
---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

5

	4	1
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:30	15:30			Praha 2, Legerova 389/56		
Úterý	07:30	16:00			Praha 2, Legerova 389/56		
Středa	07:30	16:00			Praha 2, Legerova 389/56		
Čtvrtek	07:30	16:00			Praha 2, Legerova 389/56		
Pátek	07:30	15:00			Praha 2, Legerova 389/56		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVNÍŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

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

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2019	31.12.3000	30,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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	07:30	15:30		
Úterý	07:30	16:00		
Středa	07:30	16:00		
Čtvrtek	07:30	16:00		
Pátek	07:30	15:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

4	1
---	---

4	1
---	---

(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	30,00
	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 <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small>	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 <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small>	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 <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small>	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

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	<div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<div><div><div></div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>	

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. lic.10
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	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ																			
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET																			
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET																			
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY																			
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ																			
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.																			
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY																			
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET																			
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET																			
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE																			
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE																			
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2																			
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM																			
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2																			
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY																			
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM																			
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM																			
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM																			
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU																			
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY																			
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN																			
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)																			
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)																			
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET																			
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET																			
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ																			
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ																			
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ																			
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ																			
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB																			
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM																			
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM																			

	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM		
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ		
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY		
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM		
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)		
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ		
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ		
	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)		
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)		
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ		
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE		
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)		
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ		
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK		
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)		
	5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ		
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU		
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU		
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM		
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ		
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU		

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000157	Elektrokauter (cena dle reg. listu 10 000,-)		---	1	MEDILINE ITALIA	Vysokofrekvenční elektrokauter HFS	1.3.2020	31.12.3000
	0000000158	Elektrokauter - cena 35 000,-		FD1509	1	Chirana		1.3.2020	31.12.3000
	0000000283	Kryokauter cena 230 000,-		41312698	1	Bovie Medical		1.3.2020	31.12.3000
	0000000317	Ligátor		xxx	1	xxx		1.3.2020	31.12.3000
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		xxx	1	xxx		1.3.2020	31.12.3000
	0000000592	Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem		---	1	Graseby DMS, Francie	Dopplerovský UZ přístroj ANGIODINE	1.3.2020	31.12.3000

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Otoskop, r.2010	1	1.7.2018	31.12.3000

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. 3. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2019 do 29. 2. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 7. 2018 do 31.12. 2018.

Aktualizace personálu.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 6. 2018 do 30. 6. 2018.

Aktualizace přístrojového vybavení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 6. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2018 do 31. 5. 2018.

Aktualizace přístrojového vybavení. Dočasně odsmulován výkon 44117, výkon bude opět nasmlouván, jakmile PZS doplní potřebné přístrojové vybavení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 1. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017.

Aktualizace personálního obsazení.

=====

Příloha č.2 ke Smlouvě s účinností od 1.1.2016. Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Poliklinika I.P. Pavlova s.r.o., se sídlem Legerova 389/56, Praha 2, 120 00, IČ: 25057065 vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 8A02A137 ze dne 20.8.2008 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 02137026, Legerova 389/56, Praha 2, 120 00.

=====

PKČ pracoviště je 1,00.