

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 4 | 1 | 9 | 5 | 3 | 3 |
| 0 | 8 | 4 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | 4 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 9 | 0 | 8 | P | 3 | 6 | 6 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

CLINTERAP 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

1.9.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2021

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ A

PRACOVÍŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | 4 | 9 | 9 | 0 | 0 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Pracoviště psychiatrické sestry

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZS)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | |
|-------------------------------|--|------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSC |
| Mělník | | Havlíčkova | | 304 | 276 01 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 9 | 1 | 4 |
|---|---|---|

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 3 | 5 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí |
|--|-------|-------|----|----|-------------------------------|
| | od | do | od | do | 1 |
| Pondělí | 07:00 | 14:00 | | | Havlíčkova 304, 276 01 Mělník |
| Úterý | 07:00 | 14:00 | | | Havlíčkova 304, 276 01 Mělník |
| Středa | 07:00 | 14:00 | | | Havlíčkova 304, 276 01 Mělník |
| Čtvrtek | 07:00 | 14:00 | | | Havlíčkova 304, 276 01 Mělník |
| Pátek | 07:00 | 14:00 | | | Havlíčkova 304, 276 01 Mělník |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| S3 | X | 1.4.2021 | 31.12.2024 | 35,00 |

[illegible]

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

| | |
|--|------------------------|
| 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 | <div><div></div></div> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

| | | |
|---|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | | |
| Platnost od | | |
| Platnost do | | |

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|---|-----------------------------|--|-----------------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | 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 | 35,00 |
| | 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)

| Nasmlovaný kód dopravy | | | | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|---|---|--|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | | Název | | | Sazba | Počet bodů | Paušál |
| 1 | 0 | Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě | | | | | |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

| |
|---|
| Použité číselné kódy odpovídají číslování územních oblastí podle systému LAU-Local administrative units. CZ0206 Mělník PZS smí vykázat kód dopravy pouze do sjednaných oblastí uvedených výše, nejdále však do 20 km |
|---|

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

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

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

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

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 1 | ZAVEDENÍ / UKONČENÍ INDIVIDUÁLNÍ PSYCHIATRICKÉ REHABILITACE, KONZULTACE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 5 | PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE INDIVIDUÁLNÍ | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 6 | ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 7 | SKUPINOVÉ PODPŮRNÉ TERAPEUTICKÉ AKTIVITY | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 9 | PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 0 | TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 1 | TERÉNNÍ KRIZOVÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 3 | EDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.4.2021 | 31.12.2024 |

| | | | | | | | | | | |
|---|----------------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|--|--------------|----------|----------|------------|
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 5 | REEDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | | | 1.4.2021 | 31.12.2024 |
| | | | | | | | | | | |
| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) | | | | | | | | | | |
| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | 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

Nová Příloha č. 2 pro období od 1.4.2021. Změna typu formuláře Přílohy č. 2 z B na A. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.7.2020 do 31.3.2021.

Aktualizace personálního obsazení, rozpisu ordinačních hodin, PKČ se nemění, zůstává 1,0.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště: Havlíčkova 304, 276 01 Mělník.

Výkon přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě lze vykázat při návštěvě více pacientů na stejné adrese pouze na jednoho pojištěnce.