

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2025

1.1.2025

31.12.2029

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní

☒ Jen smluvní

☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE

součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C

(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

61004905

DĚT por. endokrinolog.

0000007

1833

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

Město / Obec

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

Hradec Králové

Sokolská

581

500 05

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

301

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5

34

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

|         | od    | do    | od | do | místo provozování                  |
|---------|-------|-------|----|----|------------------------------------|
| Pondělí | 07:30 | 15:00 |    |    | Sokolská 581,Hradec Králové 500 05 |
| Úterý   | 07:30 | 13:30 |    |    | Sokolská 581,Hradec Králové 500 05 |
| Středa  |       |       |    |    |                                    |
| Čtvrtek | 07:30 | 15:30 |    |    | Sokolská 581,Hradec Králové 500 05 |
| Pátek   | 07:30 | 15:00 |    |    | Sokolská 581,Hradec Králové 500 05 |
| Sobota  |       |       |    |    |                                    |
| Neděle  |       |       |    |    |                                    |

Strana: CA / 1

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|   |  |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru                        |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                        |  |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Odborná způsobilost v oboru          |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

|                     |   |
|---------------------|---|
| Počet dnů v týdnu   | 2 |
| Počet hodin v týdnu | 8 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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   | 22,98    |
|  | 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 nejpозději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 3,52     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 7,09     |
| VNP<br>(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<br>(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<br>(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   | 8,19     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 1,42     |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,38     |
|  | SBM                  | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity  | 0,00     |
|  | DI                   | Pracovník dopravy – Dispečer   |          |
|  | DD                   | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   |          |
|  | DZS                  | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR  |          |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 6 | 1 | 2 | 9 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 6 | 1 | 4 | 5 | REEDUKACE PACIENTA S DIABETEM MELLITEM A JEMU BLÍZKÝCH OSOB  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 2 | 6 | VYHODNOCENÍ GLYKEMICKÝCH PROFILŮ Z GLUKOMETRU POMOCÍ POČÍTAČE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 5 | 1 | CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 7 | 5 | PROFESIONÁLNÍ KONTINUÁLNÍ MONITORACE POMOCÍ GLUKÓZOVÉHO SENZORU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 7 | 7 | OPAKOVANÉ KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKEMIE POMOCÍ SENZORU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 8 | 1 | OPTIMALIZACE NASTAVENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 8 | 2 | VYŠETŘENÍ PACIENTA S RIZIKEM PORUCHY ROZPOZNÁVÁNÍ HYPOGLYKÉMIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 0 | 8 | 3 | NASTAVENÍ BOLUSOVÉHO KALKULÁTORU PRO FLEXIBILNÍ DÁVKOVÁNÍ INZULÍNU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 4 | 1 | 1 | 0 | DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 3          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 3          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 3          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 1 | 8 | 0 | 1 | (DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII)   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 8 | 9 | 0 | (VZP) ZAHÁJENÍ INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI INDIKACI SYSTÉMU PROVÁZENÍ)   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 9          | 9 | 8 | 9 | 1 | (VZP) PRŮBĚŽNÁ 30 MIN. INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI INTERVENCI POSKYTOVANÉ ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM V RÁMCI SYSTÉMU PROVÁZENÍ) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|   |         |   |     |   |       |  |              |            |          |
|---|---------|---|-----|---|-------|--|--------------|------------|----------|
|   | 9       | 9 | 8   | 9 | 2     | (VZP) UKONČENÍ INTERVENCE PROVÁZENÍ U OSOB PEČUJÍCÍCH O NEZLETILÉ TĚŽCE<br>NEMOCNÉ PACIENTY (VÝKON SE VYKAZUJE NA RČ NEZLETILÉHO TĚŽCE<br>NEMOCNÉHO PACIENTA PŘI UKONČENÍ SYSTÉMU PROVÁZENÍ) | 1.1.2025     | 31.12.2029 |          |
|   |         |   |     |   |       |  |              |            |          |
| 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**

Tato příloha je platná a účinná od 1.1.2025.

Personální požadavky pro zajištění funkčního systému provázení: