

IČO

2 7 2 5 6 3 9 1

Záčíslí IČO

IČZ smluvního ZZ

2 3 1 0 1 0 0 0

Kód ZP

Číslo smlouvy

1 8 2 3 N 0 1 6

Název IČO

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.

**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 PRACOVISŤE – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

2 3 1 0 1 1 5 7

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 5

NÁZEV ORDINACE

Nefrologická ambulance DK oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

1 3 1 5 0 1 (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Kolín        | Žižkova |               | 146        | 280 02 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

3 0 1

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano  Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    | Pořadí | 1                 |
|--|-------|-------|----|--------|-------------------|
|  | od    | do    | od | do     | místo provozování |
| Pondělí  |       |       |    |        | ne                |
| Úterý  | 08:00 | 12:00 |    |        | Kolín             |
| Středa   |       |       |    |        | ne                |
| Čtvrtek  | 08:00 | 12:00 |    |        | Kolín             |
| Pátek  |       |       |    |        | ne                |
| Sobota   |       |       |    |        | ne                |
| Neděle   |       |       |    |        | ne                |

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L2                   | X              | 1.1.2017 | 31.12.2023 | 8,00                |

Funkční licence **KVALIFIKACE LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |                      |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |                      |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |                      |

**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 PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina   | Kategorie pracovníka   | Kapacita |
|---|--|----------|
| <b>Lékaři</b>   | <b>L3</b> Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 4,00     |
|   | <b>L2</b> 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 | 8,00     |
|   | <b>L1</b> Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| <b>VNP</b><br>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | <b>K3</b> Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 0,00     |
|   | <b>K2</b> Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.   | 0,00     |
|   | <b>K1</b> Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| <b>JOP</b><br>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)                  | <b>J2</b> VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání  | 0,00     |
|   | <b>J1</b> VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | <b>S4</b> NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|   | <b>S3</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 4,00     |
|   | <b>S2</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|   | <b>S1</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |
|   | <b>SBM</b> NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity   | 0,00     |
|   | <b>DI</b> Pracovník dopravy – Dispečer   | 0,00     |
|   | <b>DD</b> Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby   | 0,00     |
| <b>DZS</b> Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR    | 0,00   |          |

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA** (pouze praktický lékař)

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

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

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

**ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**  
 (kromě lékařů registrujících pojištěnce)

|                 |                                      |                                     |                          |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input 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  |
|-------|------|
| Kolín | 0204 |

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)**

| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení   | Jméno      | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od  | Datum do   | Kapacita | 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 |
|------|---------------------------|------------|------------|-------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ |       | S3        | O        | 1.10.2015 | 31.12.2023 | 4,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ |       | L3        | G        | 1.8.2017  | 31.12.2023 | 4,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |

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

| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|----------|------------|
|       | 0 9 1 1 1  | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 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 7  | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET   | 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 2 3  | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 1 2 7  | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 1 3 3  | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 1 3 5  | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 1 3 7  | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 1 3 9  | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 2 1 1  | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 2 1 3  | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             | 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 7  | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                    | 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 0  | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|       | 0 9 2 2 1  | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 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 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUZIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   | 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 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 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 | 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 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 3 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 3 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 8 | 9 | 9 | 2 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 9 | 1 | 9 | 6 | 0 | (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE  | 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 přístř. | Výrobce     | Název od ZZ   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|-----------------------------|--|---------------|---------------|-------------|---------------|----------|------------|
|      | S000000595 | Sonograf II. typu 3 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj                                | DHM202007     | 1             | Samsung     |               | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový   |  | DHM201149     | 1             | BTL         | EKG BTL-08 LC | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč     | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | DHM202007     | 1             | Samsung     |               | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000687 | Uroflowmetr                 |  | DHM201871     | 1             | B/K MEDICAL |               | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2019 z důvodu personálních změn.  
Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2019 k nové smlouvě.  
Na žádost PZS k 1. 1. 2019 odsmlouván výkon 76425.

===

Od 1. 1. 2019 zařazen DRG marker 91960.

==

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.