

IČO

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

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 0 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 3 | 0 | N | 0 | 1 | 4 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Oblastní nemocnice Příbram, a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 8.11.11 /4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.4.2020

Datum uplatnění do31.12.2023

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)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 0 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACOVISŤE

Ambulance FBLR

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

|              |           |               |            |        |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| Příbram      | Podbrdská |               | 269        | 261 01 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

|   |   |   |
|---|---|---|
| 2 | 0 | 1 |
|---|---|---|

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 2 | 6 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       |                          |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování        |
| Pondělí                               | 08:30 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Podbrdská 269, Příbram 5 |
| Úterý                                 | 08:30 | 12:00 |       |       | Podbrdská 269, Příbram 5 |
| Středa                                | 08:30 | 12:00 | 12:30 | 17:30 | Podbrdská 269, Příbram 5 |
| Čtvrtek                               | 08:30 | 12:00 |       |       | Podbrdská 269, Příbram 5 |
| Pátek                                 | 08:30 | 12:00 |       |       | Podbrdská 269, Příbram 5 |
| Sobota                                |       |       |       |       |                          |
| Neděle                                |       |       |       |       |                          |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELEKAŘE

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| 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   | 5 |   |
| Počet hodin v týdnu |   | 7 |

(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   | 18,00    |
|  | 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  | 8,00     |
| 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  | 40,00    |
|  | 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   |          |
|  | 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          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POKOTOVOSTNÍ SLUŽBY   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 0 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE III   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 1 | 1 | 7 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 2 | 1 | 5 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 2 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ                     | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 3 | 1 | 5 | VODOLÉČBA II  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 5 | 3 | 0 | STANOVENÍ DLOUHODOBÉHO REHABILITAČNÍHO PLÁNU NA ZÁKLADĚ PROBĚHLÉ REHABILITAČNÍ KONFERENCE                                   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 7 | 1 | 1 | ŠKOLA ZAD - PREVENCE RECIDIV VERTEBROGENNÍCH ONEMOCNĚNÍ   | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|      | 2          | 1 | 7 | 1 | 5 | REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 2 | 1 | 7 | 1 | 7 | INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY                 | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU                                     | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK  | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ                    | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA                              | 1.4.2020 | 31.12.2023 |

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 1.4.2020 - aktualizace personálu. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.12.2019 do 31.3.2020.

Smluvní strany se dohodly, že výkon 09563 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nový. Jeho nasmlouvání s účinností od 1.4.2020 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Od 1.3.2014 je do pracoviště IČP 30531611 ambulance FBLR odbornost 201 včleněno pracoviště IČP 30531143 ambulance FBLR odbornost 201.

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