

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

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

Rodné číslo

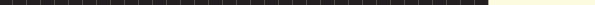
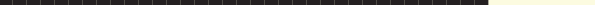


--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2016	31.12.3000	30,00

[illegible]

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				
Úterý	09:00	17:00		
Středa	09:00	17:00		
Čtvrtek	09:00	16:00		
Pátek	09:00	16:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu	4
-------------------	---

Počet hodin v týdnu			3	0	(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	39,00
	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	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)	5,00
	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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

[illegible][illegible]

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2020	31.12.3000
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET	1.4.2020	31.12.3000
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.4.2020	31.12.3000
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	0	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2020	31.12.3000

	2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	0	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	0	4	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	1	4	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	2	4	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	0	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEN	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.4.2020	31.12.3000
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.4.2020	31.12.3000

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
	0000000128	EEG přístroj v ceně 1 200 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	AC 6-2008067	1	Alien technik s. r.o.	EEG přístroj TruScan EEG	1.4.2020	31.12.3000
	0000000130	EEG přístroj v ceně 1 600 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	AC 6-2008067	1	Alien technik s. r.o.	EEG přístroj TruScan EEG	1.4.2020	31.12.3000
	0000000131	EEG systém monitorovací	Zařízení pro EEG / video monitoraci	AC 6-2008067	1	Alien technik s. r.o.	EEG přístroj TruScan EEG	1.4.2020	31.12.3000
	0000000163	Elektromyograf cena 2 mil. Kč	Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP)	DNA2002044	1	DEYMED Diagnostic s.r.o.	Trutrace 4 kanálový	1.4.2020	31.12.3000

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

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

Nasmlovaný 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 1.4.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od k 1.1.2019 do 31.3.2020. S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615. Doplnění přístrojového vybavení k výkonům 29210, 29220, 29230 a 29240. Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. S účinností od 1.4.2020 aktualizace ordinačních hodin, personálního obsazení, na základě schválení PS ze dne 4.3.2020 navýšení kapacity pracoviště na 1,30.

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 1. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018. S účinností od 1. 1. 2019 došlo ke zrušení celkového finančního limitu, nadále bude úhrada limitována v souladu s úhradovou vyhláškou pro daný rok. PKČ 1,00, ostatní beze změny. Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

==
Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 1. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 11. 2017 do 31. 12. 3000. Maximální finanční plnění za IČZ 08469000 ze strany Pojišťovny je 6 000 000,- Kč/rok. Částka vykázaná nad tuto výši nebude ze strany VZP ČR uhrazena. PKČ 1,00, ostatní beze změny. Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

==
Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 11. 2017 Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 9. 2017 do 31. 12. 3000. Sloučení zastropení za IČZ na základě souhlasu PS RP Praha ze dne 1 11. 2017 maximální finanční plnění za IČZ 08469000 ze strany Pojišťovny je 6 000 000,- Kč/rok. Částka vykázaná nad tuto výši nebude ze strany VZP ČR uhrazena. PKČ 1,00, ostatní beze změny.

==
Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.9.2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od k 1.1.2017 do 31.12.3000. Provedena úprava personálního obsazení. PKČ 1,00, ostatní beze změny Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

===
Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 1.2017 Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 12.2016 do 31. 12. 3000. Na základě souhlasu PS RP Praha ze dne 4. 1. 2017 maximální finanční plnění za IČP 08469003, IČP 08469004 a IČP 08469005 ze strany Pojišťovny je 3 000 000,-Kč/rok. Částka vykázaná nad tuto výši nebude ze strany VZP ČR uhrazena. PKČ 1,00, ostatní beze změny. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

==
Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.12.2016. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od k 1.7.2016 do 31.12.3000. Provedena úprava personálního obsazení, změna ordinačních hodin. PKČ 1,00. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

==
Nové IČP 08469004 s účinností od 1. 7. 2016, s úvazkem 1,00, vzniklé na základě souhlasného návrhu RP Praha VZP ze dne 2. 3. 2016 a kladného VŘ ze dne 27.1.2016. Maximální finanční plnění za IČP 08469004 odb. 409 a IČP 08469005 odb.306 ze strany Pojišťovny je 3 000 000,-Kč/rok. Částka vykázaná nad tuto výši nebude ze strany VZP ČR uhrazena. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště: IČP08469004, 18600, Praha 8, Křižíkova 264/22 PKČ 1,00.

k vyhodnocení EEG a SZP. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě