

IČO  
 IČZ smluvního ZZ  
 Číslo smlouvy

6	0	8	7	5	4	7	0
3	6	2	0	2	0	0	0
5	C	3	6	X	0	5	5

Název IČO Poliklinika Milevsko, spol. s r.o.

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4\_12  
 SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2016
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2023
Datum uplatnění do	31.12.3000

**Typ A PRACOVISŤĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)  
 PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

3	6	2	0	2	6	1	5	
<input type="radio"/> Ano								<input checked="" type="radio"/> Ne

NÁZEV ORDINACE  
 VARIABILNÍ SYMBOL

Fyziatrie, balneologie a léčebná rehabilit.
(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Milevsko	Jeřábkova		158	399 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ  
 PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	0	1	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu  
 Počet hodin poskytování péče v týdnu

2	
1	4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí
	od	do	od	do	1
					místo provozování
Pondělí	07:00	11:30	12:00	14:30	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Úterý					
Středa					
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	14:30	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Pátek					
Sobota					
Neděle					

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo 

7	6	6	1	2	8	1	9	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2020	31.12.3000	14,00

Funkční licence 

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**KVALIFIKACE LÉKAŘE**

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

**KVALIFIKACE VNP NEBO JOP**

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<input type="checkbox"/>
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	<input type="checkbox"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="checkbox"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="checkbox"/>

**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	<input type="checkbox"/>
Platnost od	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

## 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	14,00
	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)	26,00
	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)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

### 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  Ano  Ne (dle sídla SZZ)
- Další okresy  Ano  Ne (příp. jmenovitě vypsát)
- Kraj  Ano  Ne (příp. jmenovitě vypsát)
- Česká republika  Ano  Ne

### Seznam okresů a krajů

Název	Kód

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (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. lic.10
					S2	O	1.6.2021	31.12.3000	24,00										
					S2	O	1.6.2021	31.12.3000	2,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2023	31.12.3000	
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.1.2023	31.12.3000	
	2	1	7	1	5	REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMÁT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE	1.1.2023	31.12.3000	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s. 2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.1.2023	31.12.3000	
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.1.2023	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 přístr.	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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Výkony 44209 a 44211 je oprávněna vykazovat pouze [REDAKCE]

Dočasně snížen úvazek na IČP 36202615 o 4 hodiny. Po zajištění kvalifikovaného personálu bude úvazek opět vrácen do původního stavu.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 1. 2023 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 6. 2021.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu