

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 9 | 2 | 6 | N | 0 | 3 | 8 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2020

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.12.2022

Datum uplatnění do31.12.2023

Typ APRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 8 | 8 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

NÁZEV ORDINACE

Dětská kožní ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 4 | 5 | 4 | | |
|---|---|---|---|--|--|

(jen je-li přidělen v SZS)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSC | Poř. |
| | Mladá Boleslav | Máchova | | 1318 | 293 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 4 | 0 | 5 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PĚČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 2 | 2 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:30 | 12:00 | | | Máchova 1318, Mladá Boleslav | |
| Úterý | | | | | | |
| Středa | 07:30 | 12:00 | | | Máchova 1318, Mladá Boleslav | |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | Máchova 1318, Mladá Boleslav | |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:00 | Máchova 1318, Mladá Boleslav | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVÍŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2022 | 31.12.2023 | 12,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 22,00 |
| | 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) | 32,00 |
| | 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)

| Nasmlovaný 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 | <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 |
|-------|----------------|------|
| | Mladá Boleslav | 0207 |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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. li.10 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.7.2022 | 31.12.2023 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | S2 | O | 1.1.2022 | 31.12.2023 | 32,00 | | | | | | | | | | |

| 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 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 7 | KRYALIZACE | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC) | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 6 | 1 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU) | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU) | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|-----------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.12.2022 | 31.12.2023 | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | |

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. 12. 2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 7. 2022 do 30. 11. 2022.

Výkon 09532, který je nasmlouván na IČP 26001885 odb. 405 s účinností od 1. 12. 2022, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

=====

K 1. 7. 2022 aktualizace personálu, úprava ordinačních hodin.

=====

K 1. 1. 2022 aktualizace personálu.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2020.

=====

Výkon 44263, který je nasmlouván s účinností od 1.10.2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

=====

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.