

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

1.6.2021

Datum uplatnění do

28.2.2023

Typ A**PRACOVIŠTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

3 6 2 0 2 6 1 9

PRACOVIŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

NÁZEV ORDINACE

Alergologická ordinace

VARIABILNÍ SYMBOL

(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 PRACOVIŠTĚ

2 0 7

PRACOVIŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1

Počet hodin poskytování péče v týdnu

7

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)	Pořadí	1		
od	do	od	do	místo provozování
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek	08:30	15:30		Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Pátek				
Sobota				
Neděle				

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2016	28.2.2023	7,00

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	7,00
	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)	14,00
	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	Pausál

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

--

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
 (kromě lékařů registrovaných v pojišťence)

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
Písek	0314

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)

s. l	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

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	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.6.2021	28.2.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.6.2021	28.2.2023

	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET	1.6.2021	28.2.2023
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.6.2021	28.2.2023
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	2	0	5	SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.6.2021	28.2.2023
	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.6.2021	28.2.2023

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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000631	Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-		0120-0094	1	Superspiro	Spirograf	1.6.2021	28.2.2023

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Inhalátor testovací - SpiroUSB, vyr.č. 30-00483-02, výrobce CareFusion	1	1.6.2021	28.2.2023

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

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.

Platnost pracoviště IČP 36202619 byla z důvodu odchodu lékařky přerušena v období od 1. 3. 2023 do 29. 2. 2024.

Během uvedeného období se nepodařilo pracoviště obsadit kvalifikovaným lékařem, proto se k datu 29. 2. 2024 pracoviště IČP 36202619 ruší.

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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu