

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 7 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

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

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Nemocnice Vršovice a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2019

1.5.2024

31.12.2024

Typ B

PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 7 | 1 | 4 | 0 | 1 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISŤĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Ambulance ergoterapie

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ |              |           |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 10     | Oblouková | 7             | 837        | 101 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | 1 | 7 |
|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

5

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                     | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování          |   |
| Pondělí                               | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 | P-10, Oblouková 837, 10100 |   |
| Úterý                                 | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 | P-10, Oblouková 837, 10100 |   |
| Středa                                | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 | P-10, Oblouková 837, 10100 |   |
| Čtvrtek                               | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 | P-10, Oblouková 837, 10100 |   |
| Pátek                                 | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 | P-10, Oblouková 837, 10100 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                            |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                            |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| S3                   | X              | 1.5.2024 | 31.12.2024 | 16,00               |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 PRACOVIŠTĚ – 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 | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Úterý   |       |       |       |       |
| Středa  |       |       |       |       |
| Čtvrtek | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Pátek   |       |       |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

1

6

(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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|  | 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<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  | 0,00     |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 16,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 24,00    |
|  | 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     |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných pojišťence)

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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlouvaný kód dopravy | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |
|-------------------------|-----------------------------------|
|-------------------------|-----------------------------------|

| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |
|-----|-------|-------|------------|--------|
|-----|-------|-------|------------|--------|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI 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. li.10 |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■■■■■■■■■■ | ■■■■■■■■■■<br>■ | ■■■   | S2        | O        | 1.5.2024 | 31.12.2024 | 24,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |          |            |  |  |  |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|--|--|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                                      | Datum od | Datum do   |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET                          | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET                    | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET               | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ                | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ                 | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 2 | 3 | INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE S VYUŽITÍM DÍLEN         | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 2 | 5 | NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL            | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 2 | 7 | ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ                    | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |
|   | 2          | 1 | 6 | 2 | 9 | ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ S VYUŽITÍM DÍLEN            | 1.5.2024 | 31.12.2024 |  |  |  |  |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. 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 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 |

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

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

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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 k 1.5.2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2024, podepsanou dne 4.6.2024.

Výkony 09555, 09556 a 09557, které jsou nasmlouvány na IČP 10714015 odb. 917, s účinností od 1.5.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

====

Na základě kladného stanoviska PS VZP ČR ze dne 30.4.2024 vznik nového pracoviště s účinností od 1.5.2024.

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

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 10714015, Oblouková 837/7, Praha 10, 101 00.

Pracoviště schváleno v úvazku 1,00.