

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 4 | 8 | 5 | 3 |
| 8 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 8 | 7 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Karviná - Ráj, příspěvková org


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                  |     |   |   |                       |    |   |   |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 8                                | 7   | 0 | 0 | 1                     | 5  | 9 | 8 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 1 | 4 |

Pracoviště rehabilitačních SZP

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 0 | 8 | 4 | 5 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice            | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|------------------|---------------|------------|--------|------|
| Orlová       | Masarykova třída |               | 900        | 735 14 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 9                         | 0 | 2 |                                     |
| <input type="radio"/> Ano |   |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|                       |     |   |                                  |    |  |
|-----------------------|-----|---|----------------------------------|----|--|
| <input type="radio"/> | Ano |   | <input checked="" type="radio"/> | Ne |  |
|                       | 5   |   |                                  |    |  |
|                       | 4   | 0 |                                  |    |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                               | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                    |   |
| Pondělí                               | 06:30 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Orlová Lutyně, Masarykova 900, 73514 |   |
| Úterý                                 | 06:30 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Orlová Lutyně, Masarykova 900, 73514 |   |
| Středa                                | 06:30 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Orlová Lutyně, Masarykova 900, 73514 |   |
| Čtvrtek                               | 06:30 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Orlová Lutyně, Masarykova 900, 73514 |   |
| Pátek                                 | 06:30 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | Orlová Lutyně, Masarykova 900, 73514 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                      |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                      |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| K3                   | X              | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 40,00               |

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 | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 |
| Úterý   | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 |
| Středa  | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 |
| Čtvrtek | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 |
| Pátek   | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

4

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 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,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 140,00   |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>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<br>zdravotnický<br>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)   | 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 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  |
|---------|------|
| Karviná | 0803 |

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

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

| Nasmlovaný 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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | K3        | O        | 1.6.2019 | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        | 1.7.2022 | 31.12.2029 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        | 1.4.2021 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        | 1.4.2021 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

**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 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 0 | 0 | 2 | KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 0 | 0 | 3 | KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE III   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 1 | 1 | 7 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 1 | 1 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 1 | 3 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 1 | 5 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 1 | 9 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 2 | 2 | 5 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II. / DO 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 4 | 1 | 3 | TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 4 | 1 | 5 | MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 7 | 1 | 3 | MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2          | 1 | 7 | 1 | 7 | INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)**

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET                                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET                                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 2          | 1 | 2 | 1 | 7 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 2          | 1 | 3 | 1 | 5 | VODOLÉČBA II   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 2          | 1 | 3 | 1 | 7 | VODOLÉČBA III  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

**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   |
|------|------------|---|----------------------------|---------------|---------------|----------|-------------|----------|------------|
|      | 0000000318 | Diatermie nebo vasotrain nebo lázeň 4komorová v ceně 0,24 mil. Kč |                            | 21115         | 1             | Embitron |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|            |  |  |         |   |                     |    |          |            |
|------------|--|--|---------|---|---------------------|----|----------|------------|
| 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu |  | 0286163 | 1 | FORMED spol. s.r.o. | VČ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu |  | 61433   | 1 | FORMED spol. s.r.o. | VČ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu |  | 0125    | 1 | FORMED spol. s.r.o. | VČ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu |  | 1852    | 1 | FORMED spol. s.r.o. | VČ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0000000513 | Stříky skotské v ceně 0,27 mil. Kč     |  | 21317   | 1 | Chirana Progress    |    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |   |            |          |            |
|--|---|------------|----------|------------|
| s. 4   | Název vybavení  | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|  | Bazén s teplou vodou o rozměrech 3,7x5,5m- k výkonu 21217 | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | Kladky k posilování na mechanoterapii                     | 2          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | Oceán Forte - subaquální masážní vana - k výkonu 21317    | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | Total Gym   | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | žíněnký   | 6          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | VOD 41 - vířivka horních končetin k výkonu 21315          | 3          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | lavičky posilovací  | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | míče  | 6          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | vířivka dolních končetin CTV - VDK - k výkonu 21315       | 3          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | Tělocvična o rozměrech 5,7 x 7m k výkonům 21211 a 21213   | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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<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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení a jeho údržba odpovídá platným právním předpisům. Na vyzvání Pojišťovny předloží protokoly o provedených revizích přístrojů, pokud jim podle příslušných právních předpisů podléhají.

Kód 21317: Vodoléčba III. - podvodní masáž lze vykazovat pouze jako aplikaci, prováděnou fyzioterapeutem, proudem vody vytékajícím z hadice pod ordinovaným tlakem po dobu 15 minut.

Výkon 21221 jsou oprávněni vykazovat:

Výkon 21415 jsou oprávněni vykazovat:

Tento formulář je platný od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu