

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 4 | 2 | 6 | N | 0 | 5 | 0 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, 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

1.1.2025

1.4.2025

20.1.2026

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

RTG - mammografie

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 4 | 2 | 5 | 2 | | |
|---|---|---|---|--|--|

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|----------------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Mladá Boleslav | tř. Václava Klementa | 23 | 147 | 293 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 0 | 9 |
|---|---|---|

☐ 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 | 07:00 | 11:30 | 13:00 | 17:00 | tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav | | |
| Úterý | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav | | |
| Středa | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 17:00 | tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav | | |
| Pátek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 4,00 |

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 | 07:00 | 08:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 09:00 | | |
| Středa | 07:00 | 08:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

Počet hodin v týdnu

4

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

| | |
|---|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | |
| Platnost od | <div></div> |
| Platnost do | <div></div> |

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 | 24,00 |
| | 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 | 8,00 |
| | 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 | 20,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 20,00 |
| | 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 |
|-------|----------------|------|
| | Mladá Boleslav | 0207 |

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 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 |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | | S2 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | L3 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 12,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | S2 | O | 1.10.2024 | 31.12.2029 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | L2 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | L3 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | S3 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|-----------|--|--|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 1 | 8 | 0 | DIAGNOSTICKÁ DIGITÁLNÍ MAMOGRAFIE NEBO DUKTOGRAFIE | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 3 | 1 | 1 | INTERVENČNÍ VÝKON ŘÍZENÝ RDG METODOU (SKIASKOPIE, UZ, CT) | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 3 | 1 | 3 | PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE ŘÍZENÁ RDG METODOU (RTG - SKIA, UZ, CT) | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 3 | 3 | 5 | ZAVEDENÍ LOKALIZÁTORU K NEHMATNÝM LOŽISKŮM VČETNĚ PRSU | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 3 | UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 4 | UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 8 | 1 | 3 | KONZULTACE NÁLEZU RENTGENOLOGEM CÍLENÁ | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |

| 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 | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 2 | UZ PRSŮ VČETNĚ SPÁDOVÝCH UZLIN | 1.4.2025 | 20.1.2026 | | | | |

| 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 |
| | K000000330 | Mamografický přístroj s příslušenstvím v ceně 6,5 mil. Kč | Mamografický RTG přístroj | CTY288659 | 1 | Aura Medical s. r.o. | Mamograf Planmed Clarity | 1.4.2025 | 20.1.2026 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|--|--|----------|---|------------------------|-----------------------|----------|-----------|
| | S000000595 | Sonograf II. typu v ceně 3 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 10226 | 1 | Siemens, s.r.o. | ultrazvuk 3. třídy | 1.4.2025 | 20.1.2026 |
| | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | 10226 | 1 | Siemens, s.r.o. | Ultrazvuk 3. třídy | 1.4.2025 | 20.1.2026 |
| | S000000597 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | 20085673 | 1 | HOSPIMED, spol. s r.o. | Ultrazvukový přístroj | 1.4.2025 | 20.1.2026 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 10226 | 1 | Siemens, s.r.o. | ultrazvuk 3. třídy | 1.4.2025 | 20.1.2026 |

| 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)

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

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (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. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.

Výkon 09523 je nasmlouván s účinností od 1. 4. 2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanizmy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1926N038 referenční údaje.

=

Odborný dohled nad lékařem L2 vykonává přítomný lékař L3.

=

Platnost externího klinického auditu pro oblast lékařského ozáření-radiodiagnostika-do 20. 1. 2026.

=

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

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.