

**Roční výkaz o činnosti poskytovatele ZS****A (MZ) 1-01****Poskytovatel (obor): rehabilitační a fyzikální medicíny (FBLR)****Za rok 2019**

IČO	Zpravodajská jednotka (adresa):
PČZ	
Oddělení, pracoviště, kód poskytovatele	

A052

**I. Pracovníci ve zdravotnictví**

	Č.ř.	Lékaři	Fyzioterapeuti	ZPBD	ze sl. 3		Ostatní odborní pracovníci
					všeobecné sestry	ergoterapeuti	
a	b	1	2	3	4	5	6
Fyzické osoby (počet k 31.12.)	11						
Přepočtené počty (úvazek k 31.12.)	12						
Smluvní pracovníci (úvazek k 31.12.)	13						
Průměrný roční přepočtený počet pracov. celkem (včetně smluvních)	14						

**II. Činnost**

	Č.ř.	Počet vyšetření	Počet výkonů celkem	ze sl. 2 výkony			
				LTV	FT	ERGO	ostatní
a	b	1	2	3	4	5	6
Lékařem	21						
Psychologem, logopedem, soc. prac.	22						
Fyzioterapeutem, ergoterapeutem	23						

**III. Indikace léčebné rehabilitace (dělení diagnóz podle MKN 10)**

Diagnóza	Č.ř.	Počet pacientů nově přijatých k léčbě pro	ze sl. 1		4	5	6
			muži	ženy			
a	b	1	2	3			
nemoci infekční a parazitární	A00 - B99	41					
novotvary	C00 - D48	42					
nemoci endokrinní	E00 - E90	43					
poruchy duševní a poruchy chování	F00 - F99	44					
nemoci nervové soustavy	G00 - G99	45					
nemoci oběhové soustavy	I00 - I99	46					
nemoci dýchací soustavy	J00 - J99	47					
nemoci trávicí soustavy	K00 - K93	48					
nem. svalové a kosterní soust. a pojivové tkáně	M00 - M99	49					
nemoci močové a pohlavní soustavy	N00 - N99	50					
těhotenství, porod a šestinedělí, stavy vzniklé v perinatálním období	O00 - O99	51					
poranění, otravy	S00 - T98	52					
ostatní neuvedené skupiny nemocí		53					
Celkem (součet ř. 41 až 53)		54					

**IV. Druh služby**

	Č.ř.	Ambulantní		Hospitalizovaní		Celkem (součet sl. 1, 2, 3, 4)	6
		ve zdravot. zařízení	doma	na lůžkovém rehab. odd.	ostatní nem. odd.		
a	b	1	2	3	4	5	6
Počet pacientů přijatých k léčbě	71						

Výkaz sestavil:

Telefon:

E-mail:

Datum: