

IČO	00064173	Záčíslí IČO	
IČZ smluvního ZZ	10002000		
Číslo smlouvy	1810M007	Název IČO	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2019
Datum uplatnění do	31.12.2023

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	10002658
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne
ČÍSLO PRIMARIÁTU	00000001
NÁZEV PRACOVISTĚ	Odd.nemocniční dialýzy
VARIABILNÍ SYMBOL	

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 10	Šrobárova		50	100 34	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ	128
PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5
Počet hodin poskytování péče v týdnu	40 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	16:00				
Úterý	07:00	15:00				
Středa	07:00	15:00				
Čtvrtek	07:00	15:00				
Pátek	07:00	14:00				
Sobota						
Neděle						

## VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.6.2014	31.12.2023	10,00

[illegible]

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – LÉKAŘE

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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			14:00	16:00
Úterý				
Středa	10:00	12:00		
Čtvrtek	08:00	11:00		
Pátek	08:00	11:00		
Sobota				
Neděle				

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4			
		1	0

Počet hodin v týdnu	1	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	90,00
	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)	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

3

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	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

# 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 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
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.7.2017	31.12.2023	2,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.4.2016	31.12.2023	2,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.11.2015	31.12.2023	4,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.1.2019	31.12.2023	6,00	██									
	██████████	██████████	██████	██████	L3	F	1.1.2019	31.12.2023	18,00	██									
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.1.2019	31.12.2023	18,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.1.2019	31.12.2023	30,00										

## 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	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM2	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2019	31.12.2023

	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2019	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	5	3	DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA LÉČENÉHO DOMÁCÍ DIALÝZOU	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	0	9	9	(VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	3	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	4	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	5	EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	6	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU DOMA	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	2	9	AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.4.2019	31.12.2023
	1	8	5	8	0	PLAZMAFERÉZA MEMBRÁNOVÁ	1.4.2019	31.12.2023
	7	6	6	6	1	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.4.2019	31.12.2023
	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2019	31.12.2023
	7	6	6	6	3	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.4.2019	31.12.2023
	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2019	31.12.2023
	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.4.2019	31.12.2023
	9	9	9	9	2	(VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVÍŠTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVÍŠTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI	1.4.2019	31.12.2023

#### 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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	L000000387	Monitor plazmaferetický	Přístroj hemodialyzační	6MUG2509	1	Fresenius		1.4.2019	31.12.2023
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrační	K04600K	1	Gambro		1.4.2019	31.12.2023
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrační	8V5AA346	1	Fresenius		1.4.2019	31.12.2023
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	8V5AA730	1	Fresenius		1.4.2019	31.12.2023
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	8V5AA346	1	Fresenius		1.4.2019	31.12.2023

L000000490	Přístroj hemofiltrační ( cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	8V5AA730	1	Fresenius		1.4.2019	31.12.2023
0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70		AELA 256435	1	ET Medical Devoces SPA		1.4.2019	31.12.2023
0000000501	Přístroj pro APD Cykler		103637	1	Baxter		1.4.2019	31.12.2023
0000000753	Přístroj na detekci úniku krve při dialýze		H148155262	1	Anzacare Limited		1.4.2019	31.12.2023

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 4. 2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední platnou Přílohu od 1. 1. 2019 do 31. 3. 2019.

S účinností od 1. 4. 2019 nově nasmlouvány výkony 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacientku [REDAKCE] s ročním limitem 950 tis. Kč za veškeré zdravotní služby s tím, že pro rok 2019 se stanovuje v poměrné části 712 500,00 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO JE STANOVENA 5x týdně.

=

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 1. 2019.

S účinností od 1. 1. 2019 nasml. výk. 09567, 09569, 09572, 18053. S účinností od 1. 1. 2019 výkon 18053 se vztahuje pro pac. [REDAKCE]

[REDAKCE] Pro úhradu poskyt. hraz. služeb nebude uvedená změna spektra nasml. výk. důvodem pro zohl. tohoto výk. ve smyslu úhr. nové kap. dle přísl. ustanovení vyhlášek upravujících financování přísl. období a bude splněno věcné a technické vybav. a pers. zajištění.

Aktualizace personálního obsazení.

=

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 1. 2019.

Příloha č. 2 nahrazuje poslední platnou Přílohu č. 2 od 1. 1. 2019.

Odsmlouvání výkonů 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacientku [REDAKCE]

=

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

Kód výkonu 09521 lze vyk. za každých dokon. 10 minut. Na 1 km vzdálenosti lze vyk. nejvíce 2 minuty času. Kód 09521 je možno vyk. po ujetí 5 km.

Posk. garantuje, že tech. stav přístroj. vybav. je kontrolován a odpovídá platným práv. předp. Zdrav. zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístroj. vybav.

=

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.12.2018.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.8.2018 do 30.11.2018.

S účinností od 1.12.2018 nově nasml. výk. 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacienta [REDAKCE] s ročním limitem 950 tis. Kč za veškeré zdravotní služby s tím, že pro rok 2018 se stanovuje v poměrné části data nasmlouvání. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO JE STANOVENA 5x týdně.

=

Od 1. 8. 2018 nasmlouván výkon 18523.

1. pro pacienta [REDAKCE] s ročním limitem 900 tis. Kč za veškeré zdrav. služby s tím, že pro rok 2018 se stanovuje v poměrné části 375 000,00 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO je stanoveno 5x týdně. 2. pro pacienta [REDAKCE] s ročním limitem 900 tis. Kč za veškeré zdrav. služby s tím, že pro rok 2018 se stanovuje v poměrné části 375 000,00 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO je stanoveno 5x týdně.

=

S účinností od 1. 7. 2018 nově nasml. VZP výkony 18523, 18524, 18525 a 18526 pro pacientku [REDAKCE] s ročním limitem 900 tis. Kč za veškeré zdrav. služby s tím, že pro rok 2018 se stanovuje v poměrné části 450 000,00 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO je stanoveno 5x týdně.

=

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 7. 2017 do 31. 12. 2017.

Od 1.1.2018 nově upravena účinnost VZP výkonů 76661, 76662, 76663, 76664 a 76667 pro Pilotní program podpory zařazování pojištěnců VZP ČR na čekací listinu na transplantaci ledviny od 1.1.2018.

=

Od 1. 7. 2017 odsmlouván výkon 09509.

=

Od 1. 12. 2016 zařazeny kódy 18523, 18524, 18525 a 18526 pro pacienta [REDAKCE], se stanovením ročního limitu v max. výši 900 000,- Kč za veškeré zdrav. služby v období od 1.12. 2016 do 30. 11. 2017. Frek. výk. 18523 je stanovena na 5x v týdně.

=

Kapacita pracoviště je 2,25 úvazku.

V souladu se změnami ve vykaz. povolených nehr. léčivých přípr. neuvedených v číselníku HVLP, jejichž měs. náklad přesahuje 10 000 Kč, je třeba k výkonu 09561 v případě jeho schválení ze strany VZP ČR vykazovat LP jako ZULP pod kódem 9999990.



