

[illegible]

PP Hospitals, s.r.o.

PP Hospitals, s.r.o.

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

31.12.2020

PRACOVNÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

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

| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--|--------------------------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| | Brandýs nad Labem-Stará Bolesl | Brázdimská | 3 | 1000 | 250 01 | 1 |

☐ Ano ☒ Ne

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 6 |
|--|--|--|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|--------------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | | | | | | | |
| Úterý | | | | | | | |
| Středa | 07:00 | 13:00 | | | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 | | |
| Čtvrtek | | | | | | | |
| Pátek | | | | | | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

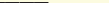
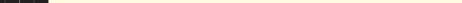
| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.10.2015 | 31.12.2020 | 4,00 |

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 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 | | | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | 07:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

| | | | |
|---|--|--|---|
| 1 | | | |
| | | | 4 |

Počet hodin v týdnu

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 8,00 |
| | 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 | 2,00 |
| | 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

2

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ 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 checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|--------------|------|
| | Praha-východ | 0209 |

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

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 6 | PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 1 | 1 | 8 | 8 | NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 1 | 5 | 4 | 3 | (VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU (18+0) V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 6 | 1 | 5 | 1 | PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ² | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 1 | 4 | 3 | PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ V I. TRIMESTRU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 1 | 4 | 7 | INDUKCE POTRATU VE II. TRIMESTRU S NÁSLEDNOU REVIZÍ PO INDUKOVANÉM POTRATU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 1 | 4 | 9 | REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 2 | 3 | 9 | UVOLNĚNÍ DOLNÍHO PÓLU PLODOVÉHO VEJCE, PŘÍPADNĚ S ROZŠÍŘENÍM BRANKY, APLIKACE PROSTAGLANDINU BEZ A NEBO S PROTRŽENÍM VAKU BLAN, ZAVEDENÍ CERVIKÁLNÍHO DILATÁTORU (PŘED INDUKOVANÝM POTRATEM NEBO PORODEM) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 2 | OXYTOCINOVÝ ZÁTĚŽOVÝ TEST | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 3 | AMNIOSKOPIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 9 | ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESE NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 2 | 1 | HYMENOTOMIE, HYMENECTOMIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 2 | 6 | EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 5 | EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 4 | 0 | ELEKTRO-DIATERMO KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 7 | PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 8 | PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 9 | PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU S INCIZÍ A DRENÁŽÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 8 | 9 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ POTRATEM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 8 | 9 | 7 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU V I. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 8 | 9 | 8 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU VE II. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 3 | 8 | 9 | 9 | (VZP) PLATBA ZA PÉČI O TĚHOTNOU VE III. TRIMESTRU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZE VNÍŠNÍCH RODIDEL | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 3 | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZE VNÍŠNÍCH RODIDEL A POCHVY | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 6 | 4 | 3 | 1 | 7 | RESEKCE MALÉHO STYDKÉHO PYSKU JEDNOSTRANNÁ (S PLASTICKOU ÚPRAVOU) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 1 | 1 | 4 | ELEKTROMYOGRAFIE S NÁCVIKEM MIKCE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 1 | 1 | 5 | FARMAKOLOGICKÝ URODYNAMICKÝ TEST | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍČÍ | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 1 | 2 | 9 | SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 1 | 3 | 1 | URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 3 | 8 | 7 | UZAVŘENÍ VEZIKOVAGINÁLNÍ PÍŠTĚLE VAGINÁLNÍ CESTOU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCESU, HEMATOMU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 6 | 0 | 1 | MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘIČTI CYSTOSKOPII) | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| 7 | 6 | 8 | 0 | 1 | POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------|------------|
| | 8 2 0 5 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

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 |
|-----|------------|--|--|---------------|---------------|---------|------------------|----------|------------|
| | S000000595 | Sonograf II. typu v ceně 3 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 509300002070 | 1 | Medison | ultrazvuk | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 509300002070 | 1 | Medison | ultrazvuk | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000007 | Amnioskop (cena dle reg. listu 70 000,-) | | 1811476 | 1 | MLW | amnioskop | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000089 | Cystouretroskop (cena dle reg. listu 255 700,-) | | A2271 | 1 | Olympus | cysto-uretroskop | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000158 | Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,- | | 1856 | 1 | Chirana | elektrokauter | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000161 | Elektrokoagulátor (vysokofrekvenční) (cena dle re | | D10/2005 | 1 | SMT | koagulátor | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000258 | Kardiotokograf intrapartální | | 3221G00625 | 1 | HP | CTG | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000259 | Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33 | | 3600G07436 | 1 | HP | CTG | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000317 | Ligátor | | 24955 | 1 | Storz | ligátor | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000500 | Přístroj podtlakový (cena dle reg. listu 15 000,-) | | D2527 | 1 | Cheirón | odsávačka | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000520 | Přístroj pro sondáž močovodu 2kanál. (cena dle re | | A2271 | 1 | Olympus | cysto-uretroskop | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000526 | Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,- | Přístroj urodynamický | 1173274 | 1 | MMS | urodynamika | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | M12570 | 1 | Aloka | ultrazvuk | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---|--|--------------|---|---------|-------------|----------|------------|
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | M12570 | 1 | Aloka | ultrazvuk | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor) | | CVL180 | 1 | Olympus | laparověž | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000676 | Ultrasonograf I. typu s vaginální sondou v ceně 1 | UZ systém porodnicko-gynekologický | 509300002070 | 1 | Medison | ultrazvuk | 1.1.2020 | 31.12.2020 |
| | 0000000687 | Uroflowmetr | | 1173274 | 1 | MMS | urodynamika | 1.1.2020 | 31.12.2020 |

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
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. 1. 2020

Aktualizace seznamu výkonů- nasmlouvány výkony 01186, 01188, 01543,09615, 63896, 63897, 63898, 63899.

Odsmlouván výkon 09543, který je nahrazen výkonem 01543.

Odsmlouvány výkony s ukončenou platností-09545,09547.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2020.

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

O 1.4.2017 odsmlouvání výkonu 63553, který byl dle vyhlášky č. 421/2016 Sb. zrušen bez náhrady.