

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|----------|------------|
| | 0 9 1 1 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | | |
| | 0 9 1 1 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 9 1 2 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | |
| | 0 9 1 2 7 | EKG VYŠETŘENÍ | | |
| | 0 9 2 1 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | |
| | 0 9 2 1 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | |
| | 0 9 2 2 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | |
| | 0 9 2 2 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | | |
| | 0 9 2 2 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | |
| | 0 9 2 3 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI | | |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | |
| | 0 9 2 4 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | | |
| | 0 9 2 4 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | | |
| | 0 9 2 4 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | |
| | 0 9 2 5 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | | |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | |
| | 0 9 5 2 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | |
| | 0 9 5 2 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | |
| | 0 9 5 5 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 9 5 5 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | |
| | 0 9 5 6 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | | 31.12.2020 |
| | 2 9 4 1 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | | |
| | 2 9 5 1 0 | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU | | |
| | 2 9 5 2 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘIK | | |
| | 7 8 0 2 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | | |
| | 7 8 0 2 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | | |
| | 7 8 2 1 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | | |
| | 7 8 2 2 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU. | | |
| | 7 8 2 4 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | | |
| | 7 8 3 1 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | | |
| | 7 8 3 2 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD. | | |
| | 7 8 8 2 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | | |
| | 7 8 8 6 0 | TUNELIZACE KATÉTRU | | |
| | 8 0 1 1 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | | |
| | 9 0 8 8 9 | (DRG) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

| s.2d | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 1. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2019 do 31.12.2019 k nové smlouvě. Od 1.1.2020 nasmlouván výkon 09564.

Pro rok 2020 PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

===

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

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