

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 5 | 9 | 8 | 1 | 6 |
| 7 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 3 |

Název IČO Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

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

1.4.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 7 | 2 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 5 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | | | | <input type="radio"/> Ne | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

ambulantní část neurochirurgie

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 1 | 5 | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Brno | Pekařská | 53 | 664 | 656 91 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 5 | 0 | 6 |
|---|---|---|

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

| | |
|---|---|
| 4 | 0 |
|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | Pekařská 53, 656 91 Brno | |
| Úterý | 07:00 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | Pekařská 53, 656 91 Brno | |
| Středa | 07:00 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | Pekařská 53, 656 91 Brno | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | Pekařská 53, 656 91 Brno | |
| Pátek | 07:00 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | Pekařská 53, 656 91 Brno | |
| Sobota | | | | | - | |
| Neděle | | | | | - | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 8,00 |

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 | 08:00 | 10:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 10:00 | | |
| Středa | 10:00 | 12:00 | | |
| Čtvrtek | 10:00 | 12:00 | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 70,00 |
| | 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 | 80,00 |
| | 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. | 32,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | 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) | 24,00 |
| | 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 registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

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 PRACOVIŠTI (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 | 1.1.2017 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2013 | 31.12.2023 | 2,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 2,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | K3 | O | 1.7.2019 | 31.12.2023 | 32,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2019 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.10.2019 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.8.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 17.7.2018 | 31.12.2023 | 24,00 | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVY Z ARTERIE | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | | 1.4.2020 | 31.12.2023 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.1.2021 | 31.12.2021 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.4.2020 | 31.12.2020 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 1 | 4 | 5 | AMBULANTNÍ DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG - TECHNICKÉ PROVEDENÍ A VYHODNOCENÍ Á 8 HODIN | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCIÍ NAD 30 CM^2 | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROCHIRURGEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 1 | 6 | 2 | NEOPERAČNÍ REVIZE DRENÁŽE MOZKOMÍŠNÍHO MOKU | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 1 | 6 | 5 | STEREOTAXE | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 1 | 7 | 1 | PERKUTÁNNÍ VÝKON NA GASSER. GANGLIU NEBO KOŘENĚ | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 2 | 3 | 9 | ODSTRANĚNÍ STIMULAČNÍ MÍŠNÍ ELEKTRODY | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 5 | 6 | 4 | 1 | 9 | POUŽITÍ OPERAČNÍHO MIKROSKOPU Á 15 MINUT | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 6 | 1 | 2 | 4 | 7 | OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 0 | 3 | 1 | VEDENÍ PRVNÍ TESTOVACÍ POOPERAČNÍ FÁZE PO ZAVEDENÍ NEUROSTIMULAČNÍ ELEKTRODY A EXTERNALIZOVANÉHO KABELU S PŘIPOJENÍM TESTOVACÍHO KABELU | 1.4.2020 | 31.12.2023 |

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 5 | (DRG) BIOPSIE KOSTNÍ DŘENĚ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 7 | (DRG) BIOPSIE PERIFERNÍHO NERVU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 8 | (DRG) DEKOMPRESE DISKU V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 9 | (DRG) DESTRUKCE DISKU V OBLASTI HRUDNÍ A NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 2 | (DRG) DESTRUKCE KRČNÍHO SYMPATICKÉHO PLEXU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 3 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE OBRATLE KRČNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 9 | (DRG) DISSEKTOMIE V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 7 | (DRG) BIOPSIE BŘÍŠNÍ NEBO HRUDNÍ STĚNY, NEBO MĚKKÝCH TKÁNÍ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 8 | (DRG) BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 9 | (DRG) BIOPSIE LYMFATICKÉ UZLINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 4 | (DRG) BIOPSIE SVALU, ŠLACHY NEBO FASCIE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 5 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE KOSTI, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 1 | (DRG) ZNAČENÍ LYMFATICKÉ UZLINY LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 2 | (DRG) ZNAČENÍ ORGÁNOVÉ LÉZE LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 3 | (DRG) DRENÁŽ KOLEKCE ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2021 | 31.12.2023 |

| 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 |
| | F000000566 | RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV | RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj | HM000016173 | 1 x | | přístroj RTG pojízdný s C ramenem Ziem Vision RFD | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | V000000350 | Mikroskop operační 3 mil. Kč | Operační mikroskop | 211 | 1 | J.D.Möller Optische Werke GmbH | Operační mikroskop Möller-Wedel VM900 | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | V000000354 | Mikroskop pro neurochirurgii 3 mil. Kč | Operační mikroskop | 211 | 1 | J.D.Möller Optische Werke GmbH | Operační mikroskop Möller-Wedel VM900 | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000002 | Adaptér Mayfieldův a tříbodová fixace - cena dle r | | HM1889500p | 1 | Maquet | držák hlavy Mayfield | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000016 | Generátor radiofrekvenční | | HM41821600 | 1 x | | přístroj pro VF elektrochir. a stimulaci NEURO N50D | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000128 | EEG přístroj v ceně 1 200 000,- | Elektroencefalograf (EEG) | OL040201s | 1 | VIASYS Healthcare | EEG-Viking Quest | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000131 | EEG systém monitorovací | Zařízení pro EEG / video monitoraci | OL040201 | 1 | VIASYS Healthcare | EEG-Viking Quest | 1.4.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000460 | Programátor elektrických pulzů | | HMCM001077 | 1 x | | programátor el. pulzů - Microtarget Drive | 1.4.2020 | 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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Přístroj 0000000350 zabezpečuje i funkci přístroje 0000000354.

Výkon 51881 od 1.4.2016:

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Výkony 80122, 80031 a 09561 od 1.1.2017:

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Výkon 09572 od 1.1.2019:

Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Výkon 80122 odsmlouván na základě vzájemné dohody k 29.2.2020.

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

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.4.2020 formulář B s datem uplatnění od 01.10.2019.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu