

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 3 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----|---|---|----------------------------------|----|---|---|
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 | 0 |
| <input type="radio"/> | Ano | | | <input checked="" type="radio"/> | Ne | | |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Oddělení klinické hematologie

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 4 | 8 | 1 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---|--------------|-----------------------|---------------|------------|--------|------|
| X | Pelhřimov | Slovanského bratrství | | 710 | 393 38 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | | |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 2 | 0 | 2 | |
| <input type="radio"/> Ano | | | <input checked="" type="radio"/> Ne |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | | | |
|-----------------------|-----|---|----------------------------------|----|--|
| <input type="radio"/> | Ano | | <input checked="" type="radio"/> | Ne | |
| | 5 | | | | |
| | 3 | 2 | | | |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | Přidat hodiny | Smazat hodiny |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|---|---------------|---------------|
| | od | do | od | do | místo provozování | | | |
| Pondělí | 07:00 | 13:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Úterý | 07:00 | 13:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Středa | 07:00 | 13:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 13:30 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Pátek | 07:00 | 13:00 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | | | |
| Sobota | | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2022 | 31.12.2024 | 20,00 |

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 | 07:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 11:00 | | |
| Středa | 07:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 72,00 |
| | 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. | 12,00 |
| | 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 | 20,00 |
| 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 | 20,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 72,00 |
| | 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 | 20,00 |
| | 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 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

☒ Ano
☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☒ Ano
☐ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

| Název | Kód |
|-------------|------|
| X Pelhřimov | 0613 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

| Nasmlouvaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

| 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 |
| X | | | | | L3 | O | 1.4.2022 | 31.12.2024 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | SBM | O | 1.7.2022 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | L3 | O | 1.1.2011 | 31.12.2024 | 4,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | K2 | O | 1.7.2022 | 31.12.2024 | 12,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.10.2019 | 31.12.2024 | 32,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S3 | O | 1.7.2022 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.5.2020 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | J1 | O | 1.10.2019 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | L3 | O | 13.3.2023 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.10.2019 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|-----------|------------|--|--|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVY Z ARTERIE | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU | 1.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC | 1.11.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| X | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.1.2023 | 31.12.2024 | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
| X | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 | (VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 3 | 6 | 1 | TERAPEUTICKÁ CYTAFERÉZA DEPLEČNÍ, VÝMĚNNÁ A CYTAFERÉZA PRO IMUNOMODULACI A GENOVOU TERAPII | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 2 | 2 | 3 | 6 | 3 | VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 4 | 2 | 5 | 1 | 0 | NÁROČNÁ APLIKACE REŽIMŮ LÉČBY CYTOSTATIKY (1 DEN, NEZAHRNUJE PŘÍPRAVU LÉČIV) | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 4 | 2 | 5 | 2 | 0 | APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 1 | 9 | 1 | 6 | (DRG) LÉČBA AKUTNÍ GVHD | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 1 | 9 | 1 | 7 | (DRG) LÉČBA CHRONICKÉ GVHD | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 6 | 2 | 5 | 9 | DOBA KRVÁČIVOSTI METODOU DLE IVYHO | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 6 | 2 | 6 | 5 | PROTEIN S - VOLNÝ | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 6 | 2 | 6 | 7 | PROTEIN S - CELKOVÝ | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 9 | 8 | 6 | 9 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM VENCLYXTO (ATC SKUPINA L01XX52) V UHR 1 | 1.11.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 9 | 8 | 7 | 0 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM VENCLYXTO (ATC SKUPINA L01XX52) V UHR 2 | 1.11.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 9 | 8 | 7 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM VENCLYXTO (ATC SKUPINA L01XX52) V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ | 1.11.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 9 | 8 | 9 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI APLIKACE CENTROVÉHO LP DELEGOVANÉ Z CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ PÉČE (KOC NEBO HOC) | 1.6.2023 | 31.12.2024 |
| X | 9 | 9 | 9 | 9 | 1 | (VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM) | 1.1.2023 | 31.12.2024 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|-------------------------------------|----------|------------|
| X | 0 9 5 5 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| X | 0 9 5 5 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| X | 0 9 5 5 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

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 |
|-----|------------|--|--|-------------------|---------------|--------------------------|---|-----------|------------|
| X | 0000000070 | Centrifuga Juan v ceně 150 963,- | | 317 | 1 | DIA MED | | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | 1646 | 1 | - | | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000503 | Přístroj pro automatický afterloading v ceně 12 00 | Souprava pro afterloading | výr. č. 21099 | 1 | x | Koagulometr, inv. č. 004 000 355 416 | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | ZM 052 | 1 | DYNEX TECHNOLOGIE | | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000532 | Reader ELISA v ceně 400 000,- | | ZM 052 | 1 | DYNEX TECHNOLOGIE | | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000584 | Separátor Cobe Spectra nebo obdobný | | 111 | 1 | BAXTER | | 1.1.2023 | 31.12.2024 |
| X | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | výr. č. LP9353741 | 1 | GE Ultrasound Korea, Ltd | ultrazvuk diagnostický, inv. č. 004 000 355 780 | 1.11.2023 | 31.12.2024 |

| | | | | | |
|--|---|----------------------------|-----------|--------------|--|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4 | | Export *.csv - Seznam č. 4 | | Přidat řádek | |
| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | | |
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do | |
| X | EKG, inv.č. 004 000 355 914, výr.č. STX22120430PA-dle požadavku RL doloženo k výk. 11140 od 1.11.23 | 0 | 1.11.2023 | 31.12.2024 | |
| X | Průtokový cytometr ev. č.: ZM 101, typ FC 500 (zapůjčený) | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2024 | |

| | | | | | | | |
|---|---------|-----|----------------------------|--------------|----------|--------------|--|
| Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7 | | | Export *.csv - Seznam č. 7 | | | Přidat řádek | |
| 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

Zdravotní výkon 09541 nasmlouvaný od 1.2.2023 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Signální výkon 99894 (zaveden od 1.6.2023) je určen pro PZS s rozšířenou hemtoonkologickou péčí, bude vykazován při každé aplikaci léčivého přípravku delegovaného pojištěnci (výkon vytvořen za účelem kontroly delegovaného podání).

Signální výkony 99869, 99870 a 99871 (zavedeny od 1.11.2023) budou sloužit pro identifikaci pojištěnců léčených léčivým přípravkem Venclyxto (ATC skupina L01XX52).

Zdravotní výkon 11140 nasmlouvaný od 1.11.2023 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2023 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2022.