

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 9 | 6 | 8 | 8 | 8 | 0 | 4 |
| 0 | 6 | 1 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | A | 0 | 6 | A | 1 | 8 | 1 |

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | A | 0 | 6 | A | 1 | 8 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Zápisní IČO

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

Název IČO

synlab czech s r.o.

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

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2024

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 1 | 8 | 1 | 8 | 8 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Interní ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|-----------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 5 | Stroupežnického | 18 | 522 | 150 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 0 | 1 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano

☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|--|---|---|
| | 2 | 5 |
|--|---|---|

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 11:00 | 14:00 | | | Stroupežnického 522/18 15000 Praha | |
| Úterý | 08:30 | 17:00 | | | Stroupežnického 522/18 15000 Praha | |
| Středa | 08:30 | 10:00 | | | Stroupežnického 522/18 15000 Praha | |
| Čtvrtek | 08:00 | 17:00 | | | Stroupežnického 522/18 15000 Praha | |
| Pátek | 09:00 | 12:00 | | | Stroupežnického 522/18 15000 Praha | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.1.2017 | 31.12.3000 | 9,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> <div></div> |
| 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 | | | | |
| Úterý | | | 14:00 | 17:00 |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | 08:30 | 12:00 | 13:00 | 15:30 |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

9

(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 | 25,00 |
| | 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) | 30,00 |
| | 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

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

☐ 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

| Název | | Kód |
|-------|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlovaný 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 |
|------|------------------------------|------------|------------|--------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 0000000000 | ██████████ | ██████████ | ██████ | L3 | O | 1.6.2019 | 31.12.3000 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | 0000000000 | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.6.2019 | 31.12.3000 | 30,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

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

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
|------|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| | 0 | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVY Z ARTERIE | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁČIVOST PODLE DUKE | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.3000 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | POSTURÁLNÍ TEST - SE STANOVENÍM RENINU A ALDOSTERONU | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | CAPTOPRILOVÝ TEST | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,0 MMOL/MOL DO 3,2 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU V ROZMEZÍ OD 3,2 MMOL/MOL DO 3,4 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 0 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE PROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - U PACIENTA SE NEPROKÁZALO ZVÝŠENÉ RIZIKO SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 2 | 6 | 0 | ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg | 1.1.2024 | 31.12.3000 |

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 |
|------|------------|---|--|---------------|---------------|---------|-----------------------------|----------|------------|
| | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) | | AA24275 | 1 | Seiva | EKG | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový | | AA24275/20003 | 1 | Seiva | EKG přístroj 3-6 kanálový | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | E1E0843821 | 1 | Toshiba | Sonograf v ceně 1 000 000,- | 1.1.2024 | 31.12.3000 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|---------------|---|------------|---|---------|----------|----------|------------|
| | 0000000674 | Ultrasonograf | UZ systém echokardiografic ký, skup. 1 (barevné mapování, kont. Doppler) | E1E0843821 | 1 | Toshiba | Nemio XG | 1.1.2024 | 31.12.3000 |
|--|------------|---------------|---|------------|---|---------|----------|----------|------------|

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|---|------------|-----------|------------|
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
| | 501220614-Nonin Medical, Plymouth-Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-) | 1 | 1.12.2022 | 31.12.3000 |
| | E1E0843821-Toshiba-Diagnostický UZ přístroj | 1 | 1.12.2022 | 31.12.3000 |
| | AA24275/20003-Seiva-EKG přístroj 3-6 kanálový | 1 | 1.12.2022 | 31.12.3000 |

| 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 s účinností od 1. 1. 2024. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023. S účinností od 1.1.2024 nasmlouvány výkony 09556 a 09557. S účinností od 1.1.2024 nasmlouván výkon 01306 do konce platnosti Přílohy č.2 Smlouvy. K 31.12.2023 odsmlouván výkon 09615.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2023. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 12. 2022 do 31. 12. 2022. S účinností od 1.1.2023 odsmlouvány signální výkony 11301,11302,11303,11304 z důvodu ukončení platnosti výkonů.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 12. 2022. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 1. 2022 do 30. 11. 2022. Prodloužení platnosti kódu výkonu 01306 do 31.12.2023.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2022. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021. Nasmlouvány výkony 13111, 13112, 13113, 13114, 11301, 11302, 11303, 11304, 13024, 13115, 13116 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS - DIABETES.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2021. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

Od 1.1.2021 navýšení PKČ z 0,4 na 0,83. Aktualizace ordinační doby.

Nasmlouvání výkonu 09615, 09572, 09567 a 09569 s platností od 1. 1. 2021.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2020. Tato příloha nahrazuje poslední přílohu platnou od 1. 6. 2019 do 31. 12. 2019.

S účinností od 1.1.2020 nasmlouvány výkony 11311, 11312, 11313, 11314, 17711, 17712, 17713, 17714 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS - HYPERTENZE.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 6. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2018 do 31. 5. 2019. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 1. 2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017. Aktualizace personálního obsazení.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 z důvodu úpravy personálu, doplnění přístrojového vybavení a nasmlouvání výkonu 02125.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 02125 s účinností od 1. 1. 2017 není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Z důvodu nedoložení přístrojového vybavení byl dočasně odsmlouván výkon 17215 do té doby, než bude tento přístroj doplněn.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2016.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A06A181 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 06181886, Stroupežnického 522/18, Praha 5, 150 00.

PKČ = 0,83

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

PZS prohlašuje, že kvalifikace personálu je založena v jeho evidenci a na vyžádání bude předložena pověřenému zástupci VZP ČR.