

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 9 | 7 | 1 | 9 | 0 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 7 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 1 | 0 | N | 0 | 3 | 2 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Nemocnice Vršovice a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.1.2024

Datum uplatnění do31.12.2024

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 7 | 1 | 4 | 0 | 0 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Interní ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZS)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | |
|-------------------------------|--|-----------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Praha 10 | | Oblouková | 7 | 837 | 101 00 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PĚČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 2 | 0 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí |
|--|-------|-------|-------|-------|------------------------------|
| | od | do | od | do | 1 |
| Pondělí | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | P 10, Oblouková 837/7, 10100 |
| Úterý | | | | | |
| Středa | | | | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | P 10, Oblouková 837/7, 10100 |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | | | P 10, Oblouková 837/7, 10100 |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2019 | 31.12.2024 | 20,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

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 | 20,00 |
| | 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) | 20,00 |
| | 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 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

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

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

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 |

| 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 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.1.2023 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|----------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | VODNÍ CHLADOVÝ POKUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 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 | 31.12.2024 |
| | 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 | 31.12.2024 |
| | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 1 | 7 | 2 | 1 | 5 | ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

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) | | 550048960 | 1 | GE Medical Systéme Information Technologies | | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový (cena dle reg. listu 150 0 | | 101202475 | 1 | GE Medical Systéme Information Technologies | | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000188 | Ergometr s nast. zátěží | | 101202475 | 1 | GE Medical Systéme Information Technologies | Ergometr Cardiosoft V6 CZ, KI | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000383 | Monitor holterovský pro tlak | | SA209361258 | 1 | GE Medical Systéme Information Technologies | | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000383 | Monitor holterovský pro tlak | | 0040202 | 1 | SunTech-Medical | | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|---|------------|----------|------------|
| | Bodystat, ev.č. 410092, QuadScan 4000, rok 2009 | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Defibrilátor, ev.č. 101304924, CardioServ, rok 2009 | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Ergometr s nast. zátěží, v.č.101202475, GE Medical Systéme Information Technologies | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Spirometr jednoduchý, v.č. 89401141, Viasys healthcare | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Oxymetr pulsní, v.č. 21744, Masimo Corporation | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Oxymetr. ev.č. 21744, Masimo Radical, rok 21744 | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem, v.č. M05171C, ALOKA GmbH | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | Glukometr, v.č. 2008/003, GlucoLab | 1 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2023 do 31.12.2023. Výkony 09556, 09557, 13111-13114, které jsou nasmlouvány na IČP 10714008, odb. 101 s účinností od 1.1.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

K 1.1.2024 změna typu přílohy z B na A. Platnost EP2 prodloužena do 31.12.2024.

====

Aktualizace smluvních podmínek:

K výkonu 11024: Výkon 11024 lze vykázat pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části-kapitola 4.

K výkonu 11025: Výkon 11025 bude uhrazen max. pro 10 pacientů za rok. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části-kapitola 4.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2023. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední platnou Přílohu č. 2 od 1.4.2022 do 31.12.2022.

Aktualizace personálního obsazení.

Prodloužení platnosti výkonu 01306 do 31.12.2023 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2022. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední platnou Přílohu č. 2 od 1.6.2020 do 31.3.2022.

Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.6.2020.

Výkon 09555, který je nasmlouván na IČP 10714008, odb. 101 s účinností od 1.6.2020, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.7.2019.

Změna ord. hodin pracoviště.

=====

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

Pracoviště bylo převedeno z IČZ 10645000, které bylo zrušeno.

PZS přebírá ze smlouvy č. 6A10A645 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

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

Kapacita pracoviště je 0,5 úvazku.