

IČO	2	7	3	6	5	8	6	7	Záčíslí IČO											
IČZ smluvního ZZ	2	8	0	0	3	0	0	0												
Číslo smlouvy	1	9	2	8	N	0	3	7												
Název IČO	Nemocnice AGEL Říčany a.s.																			

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2020
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2024
Datum uplatnění do	31.12.2024

Formulář obsahuje část	<input type="radio"/> Smluvní i informativní	<input checked="" type="radio"/> Jen smluvní	<input type="radio"/> Jen informativní
------------------------	--	--	--

Typ CB	PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM nebo PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y) součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)
--------	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	2	8	0	0	3	3	6	1
NÁZEV PRACOVISTĚ	Příjmová ambulance interního oddělení							
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	2
VARIABILNÍ SYMBOL								(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Říčany	Smiřických		315	251 01

SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní	1	0	1
----------------------------	---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI	Odbornost
--------------------------	-----------

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu	5			
Počet hodin v týdnu			4	0

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	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	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	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2024	31.12.2024
		0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	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	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2024	31.12.2024
		1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	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
		7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.1.2024	31.12.2024
		7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.1.2024	31.12.2024

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. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2023. Aktualizace personálu. Prodloužení platnosti EP2 do 31. 12. 2024. = K 1. 1. 2024 nasmlouvány výkony 09555, 09556 a 09557. Výkony 09555, 09556 a 09557, které jsou nasmlouvány na IČP 28003361 odb. 101 s účinností od 1. 1. 2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. = Prodloužení platnosti výkonu 01306 do 31. 12. 2024. Výkon 01306, který je nasmlouván na IČP 28003361 odb. 101 s účinností od 1. 11. 2021, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. = K 1. 1. 2024 nasmlouvány výkony signální VZP výkony 13111, 13112, 13113 a 13114 pro hodnotu glykovaného hemoglobinu. Výkony 13111, 13112, 13113 a 13114, které jsou nasmlouvány na IČP 28003361 odb. 101 s účinností od 1. 1. 2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. =====
K 1. 1. 2020 aktualizace personálu. K 1. 1. 2020 Příloha k nové smlouvě. =====
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.