

IČO

2	8	4	6	3	2	9	3
0	4	7	4	5	0	0	0

Záčíslí IČO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IČZ smluvního ZZ

0	4	7	4	5	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

6	A	0	4	A	7	4	5		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

MEDICON a.s.

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

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2016

1.10.2024

31.12.3000

Typ B

PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

0	4	7	4	5	8	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

Interna

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 7	Plynární	10	1617	170 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

1	0	1
---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

4

	1	5
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí			13:00	17:00	Plynární 1617/10, Praha 7		
Úterý			13:00	17:00	Plynární 1617/10, Praha 7		
Středa			13:00	17:00	Plynární 1617/10, Praha 7		
Čtvrtek							
Pátek			13:00	16:00	Plynární 1617/10, Praha 7		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.8.2020	31.12.3000	15,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<div></div>
Atestace v oboru	<div></div>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<div></div>
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			13:00	17:00
Úterý			13:00	17:00
Středa			13:00	17:00
Čtvrtek				
Pátek			13:00	16:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

Počet hodin v týdnu

1

5

 (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	15,00
	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)	45,00
	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 registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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

[illegible][illegible]

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

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	1.10.2024	31.12.2024
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVÉ Z ARTERIE	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVÉ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM^2	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.10.2024	31.12.3000

	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.3000
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	1	2	0	POSTURÁLNÍ TEST - SE STANOVENÍM RENINU A ALDOSTERONU	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	1	3	0	CAPTOPRILOVÝ TEST	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	3	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU NIŽŠÍ NEŽ 3,0 MMOL/MOL	1.10.2024	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	1.10.2024	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	1.10.2024	31.12.3000
	1	1	3	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU LDL CHOLESTEROLU OD 3,4 MMOL/MOL	1.10.2024	31.12.3000
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.10.2024	31.12.3000
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.10.2024	31.12.3000
	1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.10.2024	31.12.3000
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.10.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.10.2024	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	1.10.2024	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	1.10.2024	31.12.3000
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.10.2024	31.12.3000
	1	4	1	1	0	DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII	1.10.2024	31.12.3000
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.10.2024	31.12.3000
	1	5	1	3	0	DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	2	1	5	ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE POD HODNOTOU 140 mmHg	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 140 mmHg DO 145 mmHg	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE V ROZMEZÍ OD 145 mmHg DO 150 mmHg	1.10.2024	31.12.3000
	1	7	7	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU SYSTOLICKÉHO TLAKU KRVE NAD 150 mmHg	1.10.2024	31.12.3000
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2024	31.12.3000
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2024	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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	001938S70	1	GE	sono VIVID S70	1.10.2024	31.12.3000
S000000597	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	001938S70	1	GE	sono VIVID S70	1.10.2024	31.12.3000
0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		071D0B011381	1	BTL	EKG	1.10.2024	31.12.3000
0000000136	EKG přístroj 3 kanálový (cena dle reg. listu 150 0		071D0B011381	1	BTL	EKG	1.10.2024	31.12.3000
0000000188	Ergometr s nast. zátěží		1187397	1	ERGOLINE GmbH		1.10.2024	31.12.3000
0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	001938S70	1	GE Medical Systems	sono VIVID S70	1.10.2024	31.12.3000
0000000674	Ultrasonograf	UZ systém echokardiografický, skup. 1 (barevné mapování, kont. Doppler)	001938S70	1	GE	sono VIVID S70	1.10.2024	31.12.3000

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Ergometr s nast. zátěží (cena dle reg. listu 125 0,v.č.1187397,výr.ERGOLINE GmbH	1	1.11.2022	31.12.3000
	Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem,v.č.001938S70,výr.GE Medical Systems	1	1.11.2022	31.12.3000
	Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb.,v.č.001938S70,výr.GE Medical Systems	1	1.11.2022	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)

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 10. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 8. 2023 do 30. 9. 2024. Prodloužení platnosti výkonu 01306 do 31. 12. 2024. Ukončení výkonu 09615 k 31.12.2023, který je od 1.1.2024 nahrazen výkony 09556 a 09557. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 0,50.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.8.2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2023 do 31.7.2023. V souvislosti s aktualizací číselníku VYKTECH k 1.1.2023 byla provedena úprava přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 0,50.

Aktualizace přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. 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. Úvazek 0,50.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2023.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.11.2022 do 31.3.2023. Aktualizace přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. 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. Úvazek 0,50.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.11.2022.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.3.2021 do 31.10.2022.

Prodloužení platnosti výkonu 01306 do 31.12.2023, aktualizace seznamu zdravotnické techniky.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.6.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2020 do 31.5.2020.

Od 1.6.2020 nasmlouvány výkony 89515 a 89517. PKČ je 0,5.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.5.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.10.2019 do 30.4.2020.

PKČ 0,8, dočasně sníženo na 0,5. Z důvodu neplnění personálních předpokladů pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu a neodstranění těchto nedostatků po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě zůstává PKČ trvale sníženo na 0,5.

Aktualizace seznamu výkonů, nasmlouván signální výkon 09615.

Od 1.10.2019 bylo schváleno prodloužení termínu na doplnění PKČ 0,8 (dočasně sníženého na 0,5 úv.) do 31.3.2020.

Od 1.7.2019 nasmlouvány výkony 11311, 11312, 11313, 11314, 17711, 17712, 17713, 17714 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS - HYPERTENZE.

Od 1.4.2019 bylo PKČ 0,8, dočasně sníženo na 0,5 úvazku.

Od 1.11.2018 vyřazeny výkony 17520 a 25211, po doložení přístrojového vybavení mohou být výkony opět nasmlouvány.

Nová Příloha č. 2, nové IČP s účinností od 1.10.2018.

PKČ je 0,8. Nejedná se o navýšení, kapacita byla vyčleněna z IČP 04745500.

Smluvní strany se dohodly, že převedení části kapacity s účinností od 1.10.2018, 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. Případné zohlednění bude možné pouze v rozsahu počtu vyžádaných výkonů v referenčním období.

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

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 04745801, Plynární 1617/10, 170 00 Praha 7.

