

IČO

2	7	2	5	6	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

2	6	0	0	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	4	2	6	N	0	5	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Začíslí IČO

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

Název IČO

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, 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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

30.6.2025

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

2	6	0	0	1	0	8	3
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

PED - příjmová ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

1	4	5	1		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Mladá Boleslav	tř. Václava Klementa	23	147	293 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

3	0	1
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ 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

	4	0
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:30	15:30			tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav	
Úterý	07:30	15:30			tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav	
Středa	07:30	15:30			tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav	
Čtvrtek	07:30	15:30			tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav	
Pátek	07:30	15:30			tř. Václava Klementa 147, Ml. Boleslav	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2022	31.12.2029	8,00

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				
Úterý	08:00	12:00		
Středa				
Čtvrtek	08:00	12:00		
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

8

(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	40,00
	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	24,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	37,00
	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
	Mladá Boleslav	0207

# 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
	██████████	██████████	██████		S3	O	1.4.2019	31.12.2029	24,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.1.2024	31.12.2029	29,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.7.2022	31.12.2029	4,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.4.2020	31.12.2029	24,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.4.2023	31.12.2029	4,00										
	██████████	██████████	██████	██████	S2	O	1.10.2024	31.12.2029	8,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	2	1	0	5	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA	1.1.2025	30.6.2025
	0	2	2	3	0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.1.2025	30.6.2025
	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.1.2025	30.6.2025

	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2025	30.6.2025
	1	3	0	7	5	PROFESIONÁLNÍ KONTINUÁLNÍ MONITORACE POMOCÍ GLUKÓZOVÉHO SENZORU	1.1.2025	30.6.2025
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.1.2025	30.6.2025
	2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.1.2025	30.6.2025
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.1.2025	30.6.2025
	2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.1.2025	30.6.2025
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2025	30.6.2025
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2025	30.6.2025
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2025	30.6.2025
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	1.1.2025	30.6.2025
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM^2	1.1.2025	30.6.2025
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM^2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2025	30.6.2025
	7	6	1	2	3	URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)	1.1.2025	30.6.2025
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2025	30.6.2025

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2025	30.6.2025
	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2025	30.6.2025
	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)	1.1.2025	30.6.2025

#### 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
	0000000227	Inhalator terapeuticky		14476	1	Firma: MEDIKO - SERVIS s.r.o.	Inhalátor PROJET Artsana	1.1.2025	30.6.2025
	0000000228	Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,-		14476	1	Firma: MEDIKO - SERVIS s.r.o.	Inhalátor PROJET Artsana	1.1.2025	30.6.2025
	0000000631	Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-		9196	1	n-Spire Health GmbH	Spirometr ZAN 100 HandyII.	1.1.2025	30.6.2025

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

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

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.  
PZS přebírá ze smlouvy č. 1926N038 referenční údaje.

=

Platnost přílohy omezena do 30. 6. 2025.

=

Podmínky k výkonu 02230:

Pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality-EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců.

Aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP.

=

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

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.