

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	6	6	1	9	8	9
8	2	0	0	1	0	0	0
2	4	8	2	M	0	0	1

Název IČO Krajská nemocnice T. Bati, a. s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

8	2	0	0	1	0	2	7
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	1
Diabetologická ambulance							
3	1	2	1				

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlín	Havlíčkovovo nábřeží		600	762 75	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

1	0	3
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
4	0	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:30			Havlíčkovovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Úterý	07:00	15:30			Havlíčkovovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Středa	07:00	15:30			Havlíčkovovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Čtvrtek	07:00	15:30			Havlíčkovovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Pátek	07:00	15:30			Havlíčkovovo nábř. 600, Zlín, 76275	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.5.2024	31.12.2029	16,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	[redacted]
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	07:00	11:00		
Úterý	07:00	10:00		
Středa	07:00	10:00		
Čtvrtek	07:00	10:00		
Pátek	07:00	10:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5
Počet hodin v týdnu [redacted] 16 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	[redacted]
Platnost od	[redacted]
Platnost do	[redacted]

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	72,00
	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	224,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	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

		4
--	--	---

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 pojištěnce)

Příslušný okres

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(dle sídla SZZ)

Další okresy

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Zlínský kraj	072

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlouvaný 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
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.1.2018	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.1.2018	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.4.2020	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2013	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.4.2020	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.5.2024	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.4.2017	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.1.2018	31.12.2029	20,00										
					S3	O	1.5.2024	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.5.2024	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.10.2022	31.12.2029	20,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM										1.4.2025		31.12.2029	
	0	1	4	4	5	STANOVENÍ GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V AMBULANCI										1.4.2025		31.12.2029	
	0	6	1	3	1	SPECIÁLNÍ OŠETŘENÍ DIABETICKÉ ULCERACE										1.4.2025		31.12.2029	
	0	6	1	4	5	REEDUKACE PACIENTA S DIABETEM MELLITEM A JEMU BLÍZKÝCH OSOB										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.4.2025		31.12.2029	

	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
	1	2	0	2	4	MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK - PAŽE) NA ČTYŘECH KONČETINÁCH OSCILOMETRICKOU METODOU	1.4.2025	31.12.2029
	1	2	0	2	8	MĚŘENÍ TBI (INDEXU PRSTEC-PAŽE) NA KONČETINÁCH	1.4.2025	31.12.2029
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	4	VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	6	VYHODNOCENÍ GLYKEMICKÝCH PROFILŮ Z GLUKOMETRU POMOCÍ POČÍTAČE	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	2	8	VSTUPNÍ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PACIENTA V PODIATRICKÉ ORDINACI	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	5	3	TÝMOVÁ STRUKTUROVANÁ SKUPINOVÁ EDUKACE DIABETIKŮ, PRO SKUPINU MAXIMÁLNĚ 6 OSOB Á 180 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	5	4	VEDENÍ DIABETIKA V SAMOSTATNÉ PÉČI O NOHY PŘI SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	5	5	OŠETŘENÍ PACIENTA SE SYNDROMEM DIABETICKÉ NOHY LÉKAŘEM (1 NOHA)	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	6	5	MĚŘENÍ TRANSKUTÁNNÍHO TLAKU KYSLÍKU (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	6	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY S APLIKACÍ AMNIOVÉ MEMBRÁNY	1.4.2025	31.12.2025
	1	3	0	7	3	ZHOOTOVENÍ SPECIÁLNÍCH KONTAKTNÍCH FIXACÍ A DLAH U SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	7	5	PROFESIONÁLNÍ KONTINUÁLNÍ MONITORACE POMOCÍ GLUKÓZOVÉHO SENZORU	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	7	7	OPAKOVANÉ KONTINUÁLNÍ MONITOROVÁNÍ GLYKEMIE POMOCÍ SENZORU	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	8	1	OPTIMALIZACE NASTAVENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	8	2	VYŠETŘENÍ PACIENTA S RIZIKEM PORUCHY ROZPOZNÁVÁNÍ HYPOGLYKÉMIE	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	0	8	3	NASTAVENÍ BOLUSOVÉHO KALKULÁTORU PRO FLEXIBILNÍ DÁVKOVÁNÍ INZULÍNU	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	7	(VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE - VÝSLEDEK POZITIVNÍ	1.4.2025	30.6.2029
	1	3	1	1	8	(VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ	1.4.2025	30.6.2029
	1	3	1	1	9	(VZP) VYŠETŘENÍ DIABETICKÉ RETINOPATIE POMOCÍ POČÍTAČOVÉ ANALÝZY DIGITÁLNÍCH SNÍMKŮ SÍTNICE - VÝSLEDEK NEHODNOTITELNÝ	1.4.2025	30.6.2029
	9	1	8	0	1	(DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII)	1.4.2025	31.12.2029
	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)	1.4.2025	31.12.2029

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.4.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.4.2025	31.12.2029

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
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	A84508300001371	1	MEDISON	ev.č. 90703	1.4.2025	31.12.2029
	0000000920	Tina - TCM400 2 kanály v ceně 0,5 mil. Kč		1880R0069N0072010	1	dod. SCANLAB SYSTEMS		1.4.2025	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	0000000138 EKG přístroj 3-6 kanálový, 0610081644, IMED	1	1.1.2025	31.12.2029
	0000000214 Glukometr, výř.č. 0019761 a 040194	2	1.1.2025	31.12.2029
	0000000383 Monitor holterovský pro tlak výř.č. 207-053895, SPACELABS MEDICAL	1	1.4.2025	31.12.2029
	0000000782 Reflektometr na stanovení HbA1c, výř.č. HO1C12D1600011, ARKRAY	1	1.1.2025	31.12.2029
	0000000134 EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) 0610081644, IMED	1	1.4.2025	31.12.2029
	0000000225 Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb., výř.č. US11178762, Philips	1	1.1.2025	31.12.2029

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

Tento formulář s účinností od 1.4.2025 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2025.

Výkony 09115, 06131, 09233 a 13028, které jsou nasmlouvány na IČP 82001027 odb. 103 s účinností od 1.4.2022, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Poskytovatel bude s výkonem 01445 zároveň vykazovat příslušný signální kód VZP pro hodnotu glykovaného hemoglobinu (13111, 13112, 13113 a 13114).

Výkon 13067 je nasmlouván vždy na dobu 1 roku, tj. do 31.12.2025.

Výkon 13054, který je nasmlouván na IČP 82001027 odb. 103 s účinností od 1.4.2024, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 13073, 13117, 13118 a 13119, které jsou nasmlouvány na IČP 82001027 odb. 103 s účinností od 1.7.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 13117, 13118 a 13119, jsou nasmlouvány na dobu 5 let (životnost fundus kamery), tj. do 30. 6. 2029.

Výkon 12024, který je nasmlouván na IČP 82001027 odb. 103 s účinností od 1.1.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 12028, který je nasmlouván na IČP 82001027 odb. 103 s účinností od 1.4.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu