

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Nemocnice Havířov, příspěv. organizace

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

8	7	0	0	4	7	0	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Hemodialyzační centrum

2	1	1	4	0	1
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Havířov	Dělnická	24	1132	736 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

1	2	8
<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	
6		
1	3	2

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	06:00	23:59	00:00	05:59	73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Úterý	06:00	23:59	00:00	05:59	73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Středa	06:00	23:59	00:00	05:59	73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Čtvrtek	06:00	23:59	00:00	05:59	73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Pátek	06:00	23:59	00:00	05:59	73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Sobota	06:00	18:00			73601 Havířov - Město, Dělnická 1132/24	
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2024	31.12.2029	24,00

Funkční licence [table with 10 empty cells]

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			11:30	15:30
Úterý			11:30	15:30
Středa			11:30	15:30
Čtvrtek			11:30	15:30
Pátek	06:00	11:00	12:00	15:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [table with 1 cell containing 5]
Počet hodin v týdnu [table with 4 cells containing 2, 4] (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	96,00
	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	190,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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 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
Karviná	0803

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 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. lic.10		
					S3	O	1.7.2015	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.10.2022	31.12.2029	30,00												
					S3	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00												
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	32,00												
					S3	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00												

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	0	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE										1.4.2025		31.12.2029	
	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 POJIŠŤOVNA										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	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 ERYTHROCYTŮ										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	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										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	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										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	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										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	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.4.2025		31.12.2029	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										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	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	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	2	6	VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	2	8	MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	5	2	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	5	3	DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA LÉČENÉHO DOMÁCÍ DIALÝZOU	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	0	9	9	(VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	3	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	4	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	5	EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	2	6	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO VŠEOBECNOU SESTROU DOMA	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.4.2025	31.12.2029
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	6	6	1	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	6	6	3	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2025	31.12.2029
	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.4.2025	31.12.2029
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.4.2025	31.12.2029
	9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	1.4.2025	31.12.2029
	9	9	9	9	2	(VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVISTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVISTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI	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
------	------------	--------------	----------	----------

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
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	4VEACA59	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25053, ev. č. 25135	1.4.2025	31.12.2029
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	3VCAN686	1	Fresenius	VČ, ev. č. 24604	1.4.2025	31.12.2029
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	8VCML59RW	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25134	1.4.2025	31.12.2029
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	2000-00176	1	Fresenius	VČ, ev. č. 44590	1.4.2025	31.12.2029
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	3VCAN 686	1	Fresenius	VČ, ev. č.24401	1.4.2025	31.12.2029

L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	3VCAN686	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25132	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	3VCAN686.	1	Fresenius	VČ, ev. č. 24604	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	4MUG8510	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25053	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	3 VCAN686	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25136	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	2000-00176	1	Fresenius	VČ, ev. č. 44590	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	93036706	1	Fresenius	VČ, ev. č. 44591	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	152285	1	BBraun	VČ	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	152286	1	BBraun	VČ	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	8VCML59RW	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25134	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	8VCAML61	1	Fresenius	VČ	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	8VCAML59	1	Fresenius	VČ	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	4VEACA59	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25135	1.4.2025	31.12.2029
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	50797	1	FRESENIUS MEDICAL CARE	VČ	1.4.2025	31.12.2029
L000000490	Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	841S0651	1	Fresenius	VČ, ev. č. Reversní osmóza , typ Aquaris 08 ,25048	1.4.2025	31.12.2029
L000000490	Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	8VCML59RW	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25134	1.4.2025	31.12.2029
L000000490	Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	2000 - 00176	1	Fresenius	VČ, ev. č. 44590	1.4.2025	31.12.2029
L000000490	Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	4MUG8510	1	Fresenius	VČ, ev. č. 25053	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
	Laryngoskop, Metal Max	1	1.1.2025	31.12.2029
	EKG, VČ 13563, Edan SE 1200	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

Výkon 18513, který je nasmlouván na IČP 87004700 odb. 128 s účinností od 1. 4. 2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení (přesun z IČP 87004418).

Tento formulář s účinností od 1. 4. 2025 nahrazuje formulář účinný od 1. 1. 2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

