

IČO	0	0	0	6	4	2	0	3	Záčíslí IČO												
IČZ smluvního ZZ	0	5	0	0	2	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice v Motole											
Číslo smlouvy	2	4	0	5	M	0	1	3													

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	31.12.2029

Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)	0	5	0	0	2	1	7	1
PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano		<input type="radio"/> Ne					
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	9
NÁZEV PRACOVÍŠTĚ	Elektrofyzilogická lab.-Kl.dětské neuro							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	1	9	6			

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 5 - Motol	V Úvalu	1	84	150 06	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ	4	0	9
PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne		

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5
Počet hodin poskytování péče v týdnu	8 0 (zaokrouhлено na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	18:00			Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
Úterý	07:00	23:59			Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
Středa	00:00	18:00			Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
Čtvrtek	07:00	23:59			Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
Pátek	00:00	17:00			Praha 5 - Motol, V Úvalu 84
Sobota					
Neděle					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	31.12.2029	40,00

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

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	15:00		
Úterý	07:00	15:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

 5

Počet hodin v týdnu

 4 0

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	174,00
	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.	48,00
	K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	56,00
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	216,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	59,00
	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 PRACOVIŠTĚ 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	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" 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
Hl. m. Praha	010

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 PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	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
					L3	F	1.10.2020	31.12.2029	12,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	14,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	19,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	12,00										
					S2	O	1.10.2021	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.1.2025	31.12.2029	36,00										
					S3	O	1.7.2023	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.7.2023	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2016	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	20,00										
					K2	O	1.7.2023	31.12.2029	28,00										
					K2	O	1.11.2022	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.10.2021	31.12.2029	12,00										
					L3	F	1.7.2023	31.12.2029	12,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00										
					K1	O	1.11.2022	31.12.2029	20,00										
					K1	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	8,00										
					K1	O	1.11.2022	31.12.2029	28,00										
					K1	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.1.2025	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 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029

0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNĚC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029
2	5	2	6	0	DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU	1.1.2025	31.12.2029
2	5	2	6	1	VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ SPÁNKOVÉHO SYNDROMU	1.1.2025	31.12.2029
2	5	2	6	3	STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE POMOCÍ AUTO CPAPU	1.1.2025	31.12.2029
2	5	2	6	5	STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE PŘI CELONOČNÍM MONITOROVÁNÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	5	2	6	9	POLYSOMNOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ - VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ VITÁLNÍCH FUNKCÍ VE SPÁNKU	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	0	5	EEG A POLYGRAFIE U NEDONOŠENCE, NOVOROZENCE A KOJENCE	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	0	8	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY U DĚTÍ DO 1 ROKU	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	1	4	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	2	4	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	9	0	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	4	0	DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG VČETNĚ VIDEO	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	4	5	AMBULANTNÍ DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG - TECHNICKÉ PROVEDENÍ A VYHODNOCENÍ Á 8 HODIN	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	5	0	POŘÍZENÍ A VYHODNOCENÍ EEG ZÁZNAMU Z NITROLEBNÍCH ELEKTROD	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	5	1	EXTRAOPERAČNÍ PŘÍMÁ ELEKTRICKÁ KORTIKÁLNÍ STIMULACE	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	8	0	MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	8	2	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV	1.1.2025	31.12.2029
2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.1.2025	31.12.2029
2	9	2	0	1	TEST MNOHOČETNĚ LATENCE USNUTÍ - MSLT	1.1.2025	31.12.2029
2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEM	1.1.2025	31.12.2029
2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.1.2025	31.12.2029
2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.1.2025	31.12.2029
2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.1.2025	31.12.2029
7	3	0	2	1	VYŠETŘENÍ KOROVÝCH EVOKOVANÝCH ODPOVĚDÍ NA ZVUKOVÉ PODNĚTY (CERA)	1.1.2025	31.12.2029
7	3	0	2	3	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU	1.1.2025	31.12.2029
7	3	0	2	4	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM POSOUZENÍ FUNKCE KMENE MOZKOVÉHO U RETROKOCHLEÁRNÍCH VAD SLUCHU	1.1.2025	31.12.2029
9	1	7	1	2	(DRG) ZÁKLADNÍ PŘEDOPERAČNÍ EPILEPTOCHIRURGICKÁ DIAGNOSTIKA	1.1.2025	31.12.2029
9	1	7	1	3	(DRG) POKROČILÁ PŘEDOPERAČNÍ EPILEPTOCHIRURGICKÁ DIAGNOSTIKA	1.1.2025	31.12.2029
9	1	7	1	4	(DRG) INVAZIVNÍ VIDEO-EEG	1.1.2025	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	1.1.2025	31.12.2029

	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029
	7	1	0	3	1	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.1.2025	31.12.2029
	7	1	0	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.1.2025	31.12.2029
	7	1	0	3	3	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.1.2025	31.12.2029
	7	1	0	3	4	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.1.2025	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000059	BERA set v ceně 0,9 mil. Kč		061607	1	Viasys Healthcare USA		1.1.2025	31.12.2029
	0000000128	EEG přístroj v ceně 1 200 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	35102	1	Walter Graphtek cz		1.1.2025	31.12.2029
	0000000129	EEG přístroj v ceně 1 500 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	158	1	Walter Graphtek cz		1.1.2025	31.12.2029
	0000000130	EEG přístroj v ceně 1 600 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	158	1	Walter Graphtek cz		1.1.2025	31.12.2029
	0000000131	EEG systém monitorovací	Zařízení pro EEG / video monitoraci	OJ112137G	1	Carefusion, USA		1.1.2025	31.12.2029
	0000000148	Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	061607	1	Viasys Healthcare USA		1.1.2025	31.12.2029
	0000000163	Elektromyograf v ceně 2 000 000,-	Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP)	28974	1	Walter Graphtek cz		1.1.2025	31.12.2029
	0000000184	ERA set		5002	1	ERA	s přístroji pacientů/ jde o servis	1.1.2025	31.12.2029
	0000000455	Polysomnografický přístroj	Přístroj k diagnóze spánkové apnoe	PN100562G	1	Natus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000642	Stimulátor magnetický		83240053	1	The Magstim Company Vel.B		1.1.2025	31.12.2029
	0000000643	Stimulátor rTMS s řídicí jednotkou a EMG		83240053	1	The Magstim Company Vel.B		1.1.2025	31.12.2029
	0000000650	Systém monitorovací video EEG	Zařízení pro EEG / video monitoraci	2003-503111	1	Schwarzer GmbH		1.1.2025	31.12.2029
	0000000834	Kortikální stimulátor		TB112015G	1	Cerefusion, USA	25508	1.1.2025	31.12.2029

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 podepsanou dne 19. 12. 2024.

Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 29201 je nasmlouván s účinností od 1. 1. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Aktualizace úvazku + OH vedoucího lékaře.

Aktualizace personálního obsazení.

===

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1905M010 referenční údaje.

Podmínka k výkonu 29151: Při stimulaci musí být zajištěna trvalá přítomnost neurologa se specializovanou způsobilostí a zároveň příslušnou funkční odborností ION udělenou ČSKN dle stanovených pravidel odborné společnosti, proškoleného v kortikální stimulaci, který je schopen zvážit indikace a kontraindikace a přijmout přiměřená opatření při anomáliích v jejím průběhu. Do zdravotnické dokumentace stimulovaného pacienta bude zapsán použitý stimulator a jeho sériové číslo.

Funkční odbornost ION a proškolení zdr. týmu doloženo.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.