

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	8	1
3	8	0	0	1	0	0	0
2	4	3	8	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Strakonice, a.s.

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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

1.3.2025

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

3	8	0	0	1	2	7	6
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
Interní ambulance							

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Strakonice	Radomyšlská		336	386 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

1	0	1	
<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			
2	0	(zaokrouhleno na celé hodiny)	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	11:00			Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice
Úterý	07:00	11:00			Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice
Středa	07:00	11:00			Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice
Čtvrtek	07:00	11:00			Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice
Pátek	07:00	11:00			Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2024	31.12.2029	8,00

Funkční licence

F016									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	07:00	09:00		
Úterý	07:00	09:00		
Středa				
Čtvrtek	07:00	09:00		
Pátek	07:00	09:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

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	68,00
	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	20,00
	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	8,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	70,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	30,00
	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

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

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. l	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	1.1.2025	31.12.2029	18,00										
					S3	O	1.1.2022	31.12.2029	8,00										
					S2	O	1.1.2022	31.12.2029	10,00										
					L3	O	1.1.2020	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.7.2019	31.12.2029	40,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	20,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.4.2023	31.12.2029	18,00										
					S1	O	1.4.2023	31.12.2029	30,00										
					L3	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	1	4	4	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.3.2025					31.12.2029							
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2025					31.12.2029							

	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	1	ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	2	PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	3	SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	4	DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	5	SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	6	PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.3.2025	31.12.2029
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE	1.3.2025	31.12.2029
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.3.2025	31.12.2029
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.3.2025	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	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.3.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2025	31.12.2029	
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.3.2025	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	1.3.2025	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	1.3.2025	31.12.2029	
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.3.2025	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
	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	Ultrazvukový přístroj	M01816	1	ALOKA, Japonsko		1.3.2025	31.12.2029
	0000000135	EKG přístroj (cena dle reg. listu 520 000 Kč)		31	1	Hewlett-packard, USA		1.3.2025	31.12.2029
	0000000140	EKG přístroj s displejem a ergom. programem		50002847	1	Ergoline GmbH	FX-8322	1.3.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	WXPCEIR026	1	Moons GmbH	sonograf mobilní	1.3.2025	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Indikátor průtoku Doppler se zapis. a progr. vyb. UCW-4000, v.č. 66297	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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Podmínky vykazování výkonu 11024:

VVýkon 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.

Podmínky vykazování výkonu 11025:

Výkon 11025 bude uhrazen max. pro 10 pacientů za rok. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části - kapitola 4.

Podmínky výkonu 01443:

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

PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

S účinností od 1.3.2023 nasmlouvány výkony 09523 a 09525 za podmínek uvedených v Dodatku č. 65.

S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 09990. Úhrada bude řešena standardním úhradovým mechanismem dle platné úhradové vyhlášky.

S účinností od 1.6.2024 je nasmlouván výkon 09561 za podmínky dané Dodatkem č. 84.

S účinností od 1.3.2025 jsou nasmlouvány výkony 09135, 09137 a 09139 za podmínky dané Dodatkem č. 5.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.3.2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu