

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	1	8	5	6	8	2	7
9	1	9	7	8	0	0	0
5	T	9	1	A	2	0	8

Název IČO B.Braun Avitum s.r.o.


**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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2025

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

9	1	9	7	8	1	0	9
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Pracoviště chronické dialýzy

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Český Těšín	Ostravská		1690	737 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		
3			
	3	6	(zaokrouhle)

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	06:00	18:00			Ostravská 1690, 73701 Český Těšín	
Úterý						
Středa	06:00	18:00			Ostravská 1690, 73701 Český Těšín	
Čtvrtek						
Pátek	06:00	18:00			Ostravská 1690, 73701 Český Těšín	
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	31.12.3000	15,00

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	08:00	17:00		
Úterý				
Středa	08:00	14:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

		1	5
--	--	---	---

 (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	16,00
	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	58,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	114,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	12,00
	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

1	2
---	---

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

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

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. 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	1.4.2025	31.12.3000	1,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.3000	10,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S3	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	12,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S1	O	1.4.2025	31.12.3000	12,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	10,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	12,00										
					L2	O	1.1.2024	31.12.3000	20,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										
					S2	O	1.4.2025	31.12.3000	16,00										

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					31.12.3000							
	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					31.12.3000							
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	6	1	4	1	PROVÁDĚNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025					31.12.3000							
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025					31.12.3000							

	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.3000
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.3000
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.3000
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	0	2	6	VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	0	2	8	MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	0	5	3	DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA LÉČENÉHO DOMÁCÍ DIALÝZOU	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	3	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	4	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	5	EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	2	6	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO VŠEOBECNOU SESTROU DOMA	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	8	0	PLAZMAFERÉZA MEMBRÁNOVÁ	1.4.2025	31.12.3000
	1	8	5	9	0	IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE	1.4.2025	31.12.3000
	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	31.12.3000
	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2025	31.12.3000
	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	31.12.3000
	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.4.2025	31.12.3000
	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.4.2025	31.12.3000
	9	9	9	9	2	(VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVÍŠTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVÍŠTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI	1.4.2025	31.12.3000

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
	L000000387	Monitor plazmaferetický	Přístroj hemodialyzační	151938	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	300703	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	300702	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	151936	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	151938	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	300701	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000

L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 mil. Kč	Přístroj hemodialyzační	150856	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	300705	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	300704	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	151939	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	151395	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	152304	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	152302	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	152303	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	NA1621	1	B. Braun	Physidia S3 Monitor	1.4.2025	31.12.3000
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	152296	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	152297	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000
L000000490	Přístroj hemofiltrací (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrací	151361	1	B. Braun	Hemodialyzační přístroj typ 7102072	1.4.2025	31.12.3000

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Centrifuga EBA 270, defibrilátor PHILIPS HeartStart H1+, hemochron junior Signature+	1	1.7.2022	31.12.3000
	Dialyzační křeslo Comfort 4	12	1.7.2022	31.12.3000
	Digitální váha Soehnle, patientský monitor BM3 plus, Reverzní osmóza DWA, Ultrasafe	1	1.7.2022	31.12.3000
	InBody S10 IB 0005, Přístroj k měření multifrekv. bioimpedance	1	1.1.2025	31.12.3000
	HOMECHOICE PRO, BAXTER CZECH s.r.o.	1	1.4.2023	31.12.3000
	Crit-Line III, Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve	1	1.1.2025	31.12.3000
	Hemodialert detektor, Přístroj na detekci úniku krve při dialýze	1	1.1.2025	31.12.3000
	EKG, BTL-08	1	1.4.2023	31.12.3000

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)

Nasmlovaný 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 1.6.2024 (změna ordinační doby, pers. změny).

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

