

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 3 | 9 | 1 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | Název IČO | Oblastní nemocnice Kolín, a.s. | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 2 | 4 | 2 | 3 | N | 0 | 7 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |

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 | 1.1.2026 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2029 |

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP) | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano | | <input type="radio"/> Ne | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| NÁZEV PRACOVISŤĚ | Interní ambulance | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 1 | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ | | | | | | |
|---------------------------------|---------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. | |
| Kolín | Žižkova | | 146 | 280 00 | 1 | |

| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ | 1 | 0 | 1 |
| PRACOVISŤĚ 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 | 3 7 (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | | |
| Středa | 07:00 | 10:00 | 11:30 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | | mimo ordinační hodiny nepřetržitý provoz | |
| Neděle | | | | | zajištěný ÚPS | |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 16,00 |

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <input type="text"/> |
| 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 | <input type="text"/> |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | <input type="text"/> |
| Odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Specializovaná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PĚČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 07:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 11:00 | | |
| Středa | 08:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 11:00 | | |
| Pátek | 08:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTIPočet dnů v týdnu
Počet hodin v týdnu (zaokrouhleno na celé hodiny)**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

| | |
|---|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | <input type="text"/> |
| Platnost od | <input type="text"/> |
| Platnost do | <input type="text"/> |

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 | 38,00 |
| | 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 | 80,00 |
| | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 72,00 |
| | 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 checked="" type="radio"/> Ano | <input 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 |
|-------|------|
| Kolín | 0204 |

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 |
|------|---------------------------|------------|------------|------------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 36,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.7.2019 | 31.12.2029 | 2,00 | ██ | ██ | ██ | ██ | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.7.2025 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S3 | O | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S3 | O | 1.4.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.7.2025 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S2 | O | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 36,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | S | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 4,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S2 | S | 1.7.2025 | 31.12.2029 | 0,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|----------|------------|
| | 0 1 1 4 7 | STANOVENÍ SRDEČNÍHO TROPONINU T V ORDINACI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 1 4 4 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 1 4 4 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 1 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 3 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 2 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 2 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 9 | KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 2 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 4 | PĚČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE >= -1,0 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <-1;-2> | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <-2,1;-2,4> | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <= -2,5 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 3 | 2 | 6 | (VZP) DENZITOMETRIE V RÁMCI POPULAČNÍHO PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY S HODNOTOU T-SKÓRE <= -3,5 (V KTERÉKOLI MĚŘENÉ LOKALITĚ) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 5 | 2 | 5 | 0 | SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 6 | 0 | DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 8 | 9 | 3 | 1 | 2 | DENZITOMETRIE DVOUFOTONOVÁ | 1.1.2026 | 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 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 1 2 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 8 0 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 0 9 5 8 1 | PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 1 1 3 1 8 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - HLADINA NTPROBNP - SRDEČNÍ SELHÁNÍ PRAVDĚPODOBNÉ | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 1 1 3 1 9 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - HLADINA NTPROBNP - SRDEČNÍ SELHÁNÍ VYSOCE PRAVDĚPODOBNÉ | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 1 3 1 1 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL | 1.1.2026 | 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 | 1.1.2026 | 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 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 1 3 1 1 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL | 1.1.2026 | 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 |
|-----|------------|--|-------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|--------------------------------------|----------|------------|
| | N000000104 | Densitometr kostní celotělový v ceně 1,5 mil. Kč | RTG pro kostní denzitometrii (DEXA) | DHM201591 | 1 | Electric Medical Service | denzitometr kostní Lunar Prodigy Pro | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | S000000595 | Sonograf II. typu 3 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | DHM201995 | 1 | GE Healthcare | ultrazvuk VIVID E9 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|------------|-------------------------------------|--|-----------|---|---------------|--------------------|----------|------------|
| 0000000598 | Sonograf s průtok. barev. Dopplerem | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | DHM201995 | 1 | GE Healthcare | ultrazvuk VIVID E9 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | DHM201995 | 1 | GE Healthcare | ultrazvuk VIVID E9 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|--|------------|----------|------------|
| | MiniScreen Plus Basic inv.č. DMA011707 | 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)

| 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

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 1. 2026. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.10.2025 do 31.12.2025. Platnost výkonů 09580 a 09581 prodloužena do 31.12.2026. Výkon 01306 prodloužen do konce platnosti EP2. Výkony 11318 a 11319 jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2026 s omezenou platností, tj. do 31.12.2026. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období. Aktualizace personálního obsazení.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům a dále garantuje, že personální zabezpečení odpovídá požadavkům stanoveným ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.

====

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 10. 2025. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.7.2025 do 30.9.2025. Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 9. 2025. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.7.2025 do 31.8.2025. Výkon 09121 je nasmlouván s účinností od 1.9.2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

=====

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 7. 2025. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.4.2025 do 30.6.2025. Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.1.2025 do 31.3.2025. Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2025. Tato příloha plně nahrazuje Přílohu od 1.1.2025, podepsanou dne 14.1.2025.

Výkony 09580 a 09581 jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2025 s omezenou platností, tj. do 31.12.2025.

Odsmlouván výkon 09563 z důvodu, že pracoviště není odborností 003.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace sml. podmínky pro výkon 01443:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality. Výkon lze vykázat a uhradit pouze v případě, že PZS doloží aktuálně platný pozitivní výsledek externího hodnocení kvality. V případě negativního výsledku EHK musí PZS předložit nový pozitivní výsledek EHK do 9 měsíců. Pokud pozitivní výsledek nepředloží nebo je výsledek opět negativní, nebude výkon nadále hrazen. Úhrada bude obnovena po předložení pozitivního výsledku EHK.
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1823N016 referenční údaje.

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

Výkon 01306 nasmlouván s omezenou platností do 31.12.2025.

====

Výkon 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.

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

Kód 01443 - KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ INR Z KAPILÁRNÍ KRVY (POCT):

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.