

IČO

6	0	8	7	5	4	7	0
3	6	2	0	2	0	0	0
7	C	3	6	X	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Název IČO

Číslo smlouvy

Poliklinika Milevsko, spol. s r.o.

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2008
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.6.2015
Datum uplatnění do	31.12.2015

Typ A

PRACOVISŤĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

3	6	2	0	2	6	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano Ne

NÁZEV ORDINACE

Chirurgická ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)
ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Milevsko	Jeřábkova		158	399 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

5	0	1
---	---	---

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano Ne
ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		2	8
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)	Pořadí	1			
od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Úterý	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Středa	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Čtvrtek	07:30	11:00	11:30	15:00	Jeřábkova 158, 399 01 Milevsko
Pátek					
Sobota					
Neděle					

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	28,00
	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	0,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	32,00
	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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

--

ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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
Písek	0314

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	1.1.2012	31.12.2015	32,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do											
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	2	0	KANÝLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.6.2015	31.12.2015											
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.6.2015	31.12.2015											
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.6.2015	31.12.2015											
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.6.2015	31.12.2015											
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	4	2	3	DIVULZE ANU EV. S VYNĚTÍM CIZÍHO TĚLESA A MANUÁLNÍM VYBAVENÍM STOLICE	1.6.2015	31.12.2015											
	5	1	4	2	5	HEMOROIDEKTOMIE	1.6.2015	31.12.2015											

5	1	8	1	1	ABSCESES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTY, RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA - PŘEVLENÝ LÉKAŘEM	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ NA DOLNÍ KONČETINĚ	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.6.2015	31.12.2015
5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.6.2015	31.12.2015
5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.6.2015	31.12.2015
5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.6.2015	31.12.2015
5	3	1	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.6.2015	31.12.2015
5	3	1	1	7	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	1.6.2015	31.12.2015
5	3	1	1	9	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	1.6.2015	31.12.2015
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.6.2015	31.12.2015
5	3	4	1	3	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY	1.6.2015	31.12.2015
5	3	4	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KOLENNÍHO KLOUBU NEBO PATELY	1.6.2015	31.12.2015
5	3	5	1	1	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO	1.6.2015	31.12.2015
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.6.2015	31.12.2015
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.6.2015	31.12.2015
5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM ²	1.6.2015	31.12.2015
6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.6.2015	31.12.2015
6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % A EV. SPRCHA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.6.2015	31.12.2015
6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM ² DO 1% POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5%	1.6.2015	31.12.2015
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5% POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.6.2015	31.12.2015
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	5	2	0	XENOTRANSPLANTACE 1 - 5% POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1% POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	6	4	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU: 1 - 5% Z PLOCHY POVRCHU TĚLA	1.6.2015	31.12.2015
6	2	8	1	0	ODBĚR KOŽNÍHO ŠTĚPU V PLNÉ TLOUŠŤCE DO ROZSAHU 20 CM ²	1.6.2015	31.12.2015
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.6.2015	31.12.2015
6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.6.2015	31.12.2015
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.6.2015	31.12.2015
6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.6.2015	31.12.2015

6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVÉ ULOŽENÝCH	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.6.2015	31.12.2015
6	6	8	5	5	INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII	1.6.2015	31.12.2015
6	6	9	1	9	SEKVESTROTOMIE	1.6.2015	31.12.2015
6	6	9	4	9	PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA	1.6.2015	31.12.2015
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.6.2015	31.12.2015

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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 VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000298	Laryngoskop (cena dle reg. listu 1 200,-)		100044	1	Laryngoskop	Laryngoskop	1.6.2015	31.12.2015

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

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.

S účinností od 1. 1. 2014 se nasmlouvává výkon 02125 za podmínky, že pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

Příloha verze č. 5 s účinností od 1. 6. 2015 nahrazuje přílohu verze č. 4, která byla účinná od 1. 1. 2014.