

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | 1 | 7 | 6 | 3 | 0 | 2 |
| 4 | 3 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 9 | 4 | 3 | D | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Sušická nemocnice 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

1.9.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.11.2021

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 3 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

LPS pro dospělé

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Sušice | Chmelenská | | 117 | 342 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 0 | 0 | 3 |
| <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 | |
| 7 | | |
| 1 | 2 | 6 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 00:00 | 07:00 | 15:30 | 23:59 | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Úterý | 00:00 | 07:00 | 15:30 | 23:59 | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Středa | 00:00 | 07:00 | 15:30 | 23:59 | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Čtvrtek | 00:00 | 07:00 | 15:30 | 23:59 | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Pátek | 00:00 | 07:00 | 15:30 | 23:59 | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Sobota | 00:00 | 23:59 | | | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |
| Neděle | 00:00 | 23:59 | | | Chmelenská 117, 342 01 Sušice | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.9.2021 | 31.12.2023 | 1,00 |

Funkční licence

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> |
| 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 | | | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 1 |
|---|

Počet hodin v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 1 |
|--|--|--|---|

 (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 | 1,00 |
| | 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) | 0,00 |
| | 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 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 registrovaných pojišťence)

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 |
|-------|---------|------|
| | Klatovy | 0322 |

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 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | S | 1.9.2021 | 31.12.2023 | 0,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | S | 1.9.2019 | 31.12.2023 | 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 | 0 | 2 | 3 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVĚ LUXACE PRSTCŮ NOHY | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.11.2021 | 31.12.2023 |
| | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.11.2021 | 31.12.2023 |

| 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 |
| | 0000000510 | Přístroj pro kvant. stanov. CRP | | A19060I67503 | 1 | Orion Diagnostica Oy | QuikRead go | 1.11.2021 | 31.12.2023 |

| 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)

| 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

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.

Na základě předložené Smlouvy o zajištění poskytování lékařské pohotovostní služby uzavřené s Plzeňským krajem se platnost pracoviště sjednává na dobu dle platnosti této Smlouvy a to do 31.12.2023.

Podmínky výkonu 02230:

- 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.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.11.2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.9.2021.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu