

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 8 | 8 | 6 | 2 | 0 | 7 |
| 8 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 8 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice AGEL Nový Jičín a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2023 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní
 ☐ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE
 součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
 (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 8 | 0 | 0 | 1 | 8 | 3 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Anesteziologicko-resuscit.ambulance

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|
| 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | |
|---|---|---|---|---|--|

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|
| Nový Jičín | K Nemocnici | 76 | 775 | 741 01 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 8 |
|---|---|---|

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

| |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|--|---|---|
| | 4 | 0 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do | místo provozování |
|----------------|-------|-------|----|----|---------------------------------------|
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | | K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | | K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | | K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | | K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | | K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

| | |
|--------------------------------------|--|
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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 | 40,00 |
| | 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 | 200,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 60,00 |
| | 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 | |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 7 | 1 | 0 | PUNKCE PERIKARDU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 9 | AUTOTRANSFÚZE PŘI HEMODILUCI (NA OPRÁVNĚNÉM ODDĚLENÍ) | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 5 | 7 | 2 | 3 | 3 | HRUDNÍ DRENÁŽ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 5 | 7 | 2 | 4 | 3 | HRUDNÍ PUNKCE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 7 | TRACHEOTOMIE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 0 | 5 | 0 | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 0 | 6 | 0 | POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 2 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 3 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 5 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 6 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 7 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 2 | 1 | KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 3 | 0 | ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 1 | 4 | 0 | ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTÉZIE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 0 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 1 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 2 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 4 | PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 3 | 2 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 2 | ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 4 | FORSÍROVANÁ DIURÉSA | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 5 | MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 3 | 0 | ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 5 | 0 | IMPLANTACE PORTU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 7 | 0 | TRYSKOVÁ VENTILACE Á 15 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 5 | ANESTÉZIE INTRAVENÓZNÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 6 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 7 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 0 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 1 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 2 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 3 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 4 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 6 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 7 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 8 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 7 | 4 | 7 | (DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATÉTRU | 1.7.2023 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 0 | (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE | 1.7.2023 | 31.12.2023 |

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

Tento formulář s účinností od 1.7.2023 nahrazuje formulář účinný od 1.4.2023.

Smluvní strany se dohodly, že výkon 11140 nebude pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nový. Jeho nasmlouvání s účinností od 1.2.2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 09509, který je nasmlouván na IČP 88001835 odb. 708 s účinností od 1.7.2023, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.