

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
1	8	4	4	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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

1.3.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

4	4	1	0	1	3	4	0
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	1	5

Centrum pro léčbu bolesti

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Plzeň	alej Svobody	80	923	323 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

7	0	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	
	5				
	4	0		(zaokrouhleno na celé hodiny)	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			alej Svobody 80, Plzeň 323 00
Úterý	07:00	15:00			alej Svobody 80, Plzeň 323 00
Středa	07:00	15:00			alej Svobody 80, Plzeň 323 00
Čtvrtek	07:00	15:00			alej Svobody 80, Plzeň 323 00
Pátek	07:00	15:00			alej Svobody 80, Plzeň 323 00
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2016	31.12.2024	40,00

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	07:00	15:00		
Úterý	07:00	15:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

40

(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	132,00
	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	216,00
	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	40,00
	D1	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 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
Středočeský kraj	020
Jihočeský kraj	031
Plzeňský kraj	032
Karlovarský kraj	041

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 PRACOVIŠTI (seznam č.1)																			
s.	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
1					L3	F	1.1.2024	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.1.2024	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.1.2024	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2019	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					L3	F	1.10.2019	31.12.2024	28,00										
					SBM	O	1.7.2016	31.12.2024	40,00										
					L3	F	1.1.2024	31.12.2024	24,00										
					L3	F	1.1.2024	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	28,00										
					S3	O	1.1.2024	31.12.2024	16,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2024	4,00										
					S3	O	1.1.2024	31.12.2024	40,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do								
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2024	31.12.2024								
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.3.2024	31.12.2024								
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.3.2024	31.12.2024								
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.3.2024	31.12.2024								
	7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024								
	7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024								
	7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024								
	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.3.2024	31.12.2024								

7	8	2	2	0	ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.3.2024	31.12.2024
7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.3.2024	31.12.2024
7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.3.2024	31.12.2024
7	8	2	4	2	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.3.2024	31.12.2024
7	8	2	4	4	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU	1.3.2024	31.12.2024
7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.3.2024	31.12.2024
7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.3.2024	31.12.2024
7	8	8	5	0	IMPLANTACE PORTU	1.3.2024	31.12.2024
7	8	8	6	0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.3.2024	31.12.2024
7	8	9	9	3	ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.3.2024	31.12.2024
7	8	9	9	7	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.3.2024	31.12.2024
7	8	9	9	8	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	5	MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONFERENCE O PRŮBĚHU LÉČBY	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	7	ALGEZIOLOGICKÉ POSOUZENÍ INDIKACE K VÝKONU IMPLANTACE ČI REIMPLANTACE NEUROMODULAČNÍHO SYSTÉMU	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	2	9	PROVĚŘENÍ A ÚPRAVA STIMULAČNÍCH HODNOT DLE ANALGETICKÉ ODEZVY U KOMPLETNĚ IMPLANTOVANÉHO SYSTÉMU	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	3	0	PROVĚŘENÍ A ÚPRAVA STIMULAČNÍCH HODNOT DLE ANALGETICKÉ ODEZVY U KOMPLETNĚ IMPLANTOVANÉHO SYSTÉMU VZDÁLENÝM PŘÍSTUPEM	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	3	1	VEDENÍ PRVNÍ TESTOVACÍ POOPERAČNÍ FÁZE PO ZAVEDENÍ NEUROSTIMULAČNÍ ELEKTRODY A EXTERNALIZOVANÉHO KABELU S PŘIPOJENÍM TESTOVACÍHO KABELU	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	3	3	REIMPLANTACE ČÁSTI NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ - GENERÁTOR	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	3	5	REIMPLANTACE ČÁSTI NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ - ELEKTRODY	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	9	8	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO PROVEDENÍ MÍŠNÍ STIMULACE - S JEDNOU ELEKTRODOU	1.3.2024	31.12.2024
8	0	0	9	9	(VZP) SIGNÁLNÍ KÓD PRO PROVEDENÍ MÍŠNÍ STIMULACE - SE DVĚMA ELEKTRODAMI	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	0	0	LÉČEBNÁ APLIKACE KOŽNÍ VYSOCE KONCENTROVANÉ KAPSAICINOVÉ NÁPLASTI	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	1	3	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO STIMULACI ZADNÍCH PROVAZCŮ MÍŠNÍCH, PŘÍP. PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - ZKUŠEBNÍ OBDOBÍ - IMPLANTACE ELEKTROD A PŘIPOJENÍ ZEVNÍHO TESTOVACÍHO PŘÍSTROJE	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	1	5	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO STIMULACI MÍCHY (ZADNÍCH PROVAZCŮ), PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	1	7	IMPLANTACE PODKOŽNÍHO REZERVOÁRU - PROGRAMOVATELNÉ ELEKTRONICKÉ PUMPY - INTRASPINÁLNĚ ZAVEDENÝM KATÉTREM PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	1	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ CT	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	2	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ RTG	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	3	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ UZ	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	7	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ CT	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	8	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ RTG	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	2	9	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ UZ	1.3.2024	31.12.2024
8	0	1	3	2	KRYOABLAČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ UZ	1.3.2024	31.12.2024
9	0	9	8	3	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA JEDNÉ ELEKTRODY PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI	1.3.2024	31.12.2024
9	0	9	8	4	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DVOU NEBO VÍCE ELEKTROD PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI	1.3.2024	31.12.2024

	9	0	9	8	5	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA DOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI	1.3.2024	31.12.2024
	9	0	9	8	6	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA NEDOBÍJECÍHO GENERÁTORU PULZŮ PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI	1.3.2024	31.12.2024
	9	0	9	8	7	(DRG) REVIZE ELEKTRODY NEBO PRODLUŽOVACÍHO KABELU PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU)	1.3.2024	31.12.2024
	9	0	9	8	8	(DRG) JINÁ REVIZE SYSTÉMU PRO JINOU PERIFERNÍ NEUROSTIMULACI (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU)	1.3.2024	31.12.2024
	9	1	0	0	1	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA KATÉTRU PRO LÉKOVOU PUMPU	1.3.2024	31.12.2024
	9	1	0	0	2	(DRG) REVIZE KATÉTRU PRO LÉKOVOU PUMPU (BEZ JEHO VÝMĚNY)	1.3.2024	31.12.2024
	9	1	0	0	3	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA LÉKOVÉ PUMPY S VARIABILNÍM PRŮTOKEM	1.3.2024	31.12.2024
	9	1	0	0	4	(DRG) IMPLANTACE NEBO VÝMĚNA LÉKOVÉ PUMPY S KONSTANTNÍM PRŮTOKEM	1.3.2024	31.12.2024
	9	1	0	0	5	(DRG) JINÁ REVIZE SYSTÉMU LÉKOVÉ PUMPY (BEZ VÝMĚNY MATERIÁLU)	1.3.2024	31.12.2024

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

s. 2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2024	31.12.2024
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2024	31.12.2024
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2024	31.12.2024

**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
	A000000581	RTG tomograf počítačový CT 25 mil. Kč	RTG počítačový tomograf (CT)	74231	1	Siemens	RTG/CT počítačová tomografie půjčují z KZM	1.3.2024	31.12.2024
	F000000566	RTG přístroj C rameno s obraz. zcs. a TV	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	32336	1	Siemens	RTG skiaskop C-rameno mobilní půjčují z KZM	1.3.2024	31.12.2024
	0000000016	Generátor radiofrekvenční		11092-08	1	NeuroTherm Inc.	Generátor mikrovlnný	1.3.2024	31.12.2024
	0000000102	Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300		37651603	1	Medtronic Physo-Control	Defibrilátor s monitorem	1.3.2024	31.12.2024
	0000000460	Programátor elektrických pulzů		NHF031224N	1	Medtronic inc. USA.		1.3.2024	31.12.2024
	0000000525	Přístroj ultrazvukový		SOW8M3HG A00001T	1	Samsung Medison	přístroj ultrazvukový	1.3.2024	31.12.2024

**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)

Nasmlouvaný 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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ
Další odbornosti: 697 710 ----- 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. ----- Poskytovatel garantuje trvalou přítomnost atestovaného algeziologa v době ordinačních hodin. ----- S účinností od 1.1.2022 je nasmlouván výkon 80100 za podmínek daných Dodatkem č. 1. ----- S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 80030 za podmínek daných Dodatkem č. 1. S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 09990, úhrada výkonu bude realizována standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky. ----- S účinností od 1.3.2024 je nasmlouván výkon 80132 za podmínek daných Dodatkem č. 1. ----- Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.3.2024 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

