

IČO

0	0	0	6	4	1	7	3
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

1	0	0	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	8	1	0	M	0	0	7		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.3.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ BPRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

1	0	0	0	2	6	5	8
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Odd.nemocniční dialýzy

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 10	Šrobárova	50	1150	100 34	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

1	2	8
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

	4	0
--	---	---

(zaokrouhлено na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	16:00				
Úterý	07:00	15:00				
Středa	07:00	15:00				
Čtvrtek	07:00	15:00				
Pátek	07:00	14:00				
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2021	31.12.2024	30,00

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	08:00	14:00		
Úterý	08:00	14:00		
Středa	08:00	14:00		
Čtvrtek	08:00	14:00		
Pátek	08:00	14:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

Počet hodin v týdnu

3

0

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	90,00
	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 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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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	O	1.10.2022	31.12.2024	4,00										
									L3	O	1.7.2017	31.12.2024	2,00										
									L3	O	1.4.2016	31.12.2024	2,00										
									L3	F	1.1.2019	31.12.2024	18,00										
									L3	O	1.4.2022	31.12.2024	16,00										
									L3	O	1.1.2019	31.12.2024	18,00										

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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.3.2024		31.12.2024	
	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	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										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	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	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM^2										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										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	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.3.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										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	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ										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	

	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	0	5	3	DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA LÉČENÉHO DOMÁCÍ DIALÝZOU	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	0	9	9	(VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	3	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	4	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	5	EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	6	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO VŠEOBECNOU SESTROU DOMA	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	2	9	AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	3	0	HEMOFILTRACE	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.3.2024	31.12.2024
	1	8	5	8	0	PLAZMAFERÉZA MEMBRÁNOVÁ	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	6	6	1	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	6	6	3	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.3.2024	31.12.2024
	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.3.2024	31.12.2024
	9	9	9	9	2	(VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVÍŠTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVÍŠTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI	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
------	------------	--------------	----------	----------

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
	L000000387	Monitor plazmaferetický	Přístroj hemodialyzační	6MUG2509	1	Fresenius		1.3.2024	31.12.2024
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrační	8V5AA346	1	Fresenius		1.3.2024	31.12.2024
	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrační	K04600K	1	Gambro		1.3.2024	31.12.2024
	L000000488	Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemodialyzační	8V5AA730	1	Fresenius		1.3.2024	31.12.2024
	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	8V5AA346	1	Fresenius		1.3.2024	31.12.2024
	L000000490	Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000	Přístroj hemofiltrační	8V5AA730	1	Fresenius		1.3.2024	31.12.2024

	L000000752	Stanice reverzní osmozy pro jeden přístroj	Přístroj hemodialyzační	6VEA4814	1	Fresenius Medical Care AG & CO. KGAA	2011758	1.3.2024	31.12.2024
	0000000753	Přístroj na detekci úniku krve při dialýze		H148155262	1	Anzacare Limited		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
	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. 3. 2024. Nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou od 1. 10. 2023 do 29. 2. 2024.

Od 1. 3. 2024 odsmlouván výkon 09543, výkon je dle úhradové vyhlášky určen pouze pro odbornosti ambulantních specialistů a odbornost orálního a maxilofaciálního chirurga.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.10.2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2023 do 30.9.2023.

Aktualizace personálního obsazení. Platnost EP2 prodloužena do 31.12.2024.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.4.2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.10.2022 do 31.3.2023.

Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.10.2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2022 do 30.9.2022.

Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.4.2022. Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.8.2021. Aktualizace personálního obsazení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.12.2019 do 31.3.2021.

Aktualizace personálního obsazení a seznamu výkonů. Výkon 09509, který je nasmlouván na IČP 10002658 odb. 128 s účinností od 1.4.2021, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.12.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední platnou Přílohu od 1.4.2019 do 30.11.2019.

S účinností od 1.12.2019 nově nasmlouvány výkony 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacienta [REDAKCE] s ročním limitem 950 tis. Kč za veškeré zdravotní služby s tím, že pro rok 2019 se stanovuje v poměrné části 79167 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO JE STANOVENA 6x týdně.

Odsmlouvání výkonů 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacienta [REDAKCE] z důvodu úmrtí.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 4. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední platnou Přílohu od 1. 1. 2019 do 31. 3. 2019.

S účinností od 1. 4. 2019 nově nasmlouvány výkony 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacientku [REDAKCE] s ročním limitem 950 tis. Kč za veškeré zdravotní služby s tím, že pro rok 2019 se stanovuje v poměrné části 712 500,00 Kč. Frekvenční omezení pro výkon 18523 CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO JE STANOVENA 5x týdně.

íčních financování přísl. období a bude splněno věcné a technické vybav. a pers. zajištění. Aktualizace personálního obsazení.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019. Kód výkonu 09521 lze vyk. za každých dokon. 10 minut. Na 1 km vzdálenosti lze vyk. nejvíce 2 minuty času. Kód 09521 je možno vyk. po ujetí 5 km. Posk. garantuje, že tech. stav přístroj. vybav. je kontrolován a odpovídá platným práv. předp. Zdrav. zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístroj. vybav.

Odsmlouvání výkonů 18523, 18524, 18525, 18526 pro pacientku [REDAKCE]. Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 1. 2019. S účinností od 1. 1. 2019 nasml. výk. 09567, 09569, 09572, 18053. S účinností od 1. 1. 2019 výkon 18053 se vztahuje pro pac. [REDAKCE]

[REDAKCE] Pro úhradu poskyt. hraz. služeb nebude uvedená změna spektra nasml. výk. důvodem pro zohl. tohoto výk. ve smyslu úhr. nové kap. dle přísl. ustanovení vyhlášek upravujících financování přísl. období a bude splněno věcné a technické vybav. a pers. zajištění. Aktualizace personálního obsazení.