

IČO	2	7	2	5	3	2	3	6	Záčíslí IČO											
IČZ smluvního ZZ	2	0	1	0	1	0	0	0												
Číslo smlouvy	2	4	2	0	N	0	5	4												
Název IČO	Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov,a.s																			

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Formulář obsahuje část ☐ Smluvní i informativní ☒ Jen smluvní ☐ Jen informativní

Typ CB	<b>PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b> nebo <b>PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b> <b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)</b>
--------	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	2	0	1	0	1	7	0	4
NÁZEV PRACOVISTĚ	Příjmová ambulance interního odd.							
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	1
VARIABILNÍ SYMBOL								
(jen je-li přidělen v SZZ)								

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Benešov	Máchova		400	256 30

SMLOUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní	1	0	1
----------------------------	---	---	---

DALŠÍ SMLOUVNÍ ODBORNOSTI	Odbornost
---------------------------	-----------

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu	5			
Počet hodin v týdnu				4

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.1.2025	31.12.2025		
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029		
	1	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029		
	1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029		
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029		
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029		
	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029		
	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029		
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029		

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)										
s.2d	Kód výkonu					Název výkonu	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

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1820N019 referenční údaje.

Výkon 01306 je nasmlouván do 31.12.2025.

Vedoucí lékař pracoviště

Na tomto pracovišti poskytují péči lékaři příslušně kvalifikovaní v rámci svého úvazku pro primariát (jak na lůžkách, tak i na ambulanci).

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.