

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	2	8	3	9	3	3
5	4	1	0	0	0	0	0
2	4	5	4	N	0	0	1

Název IČO Krajská nemocnice Liberec, a.s.


**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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5	4	1	0	0	8	8	4
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hemodialýza - ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**Přidat řádek**

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Liberec	Husova	34	1430	460 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	00:00	23:59						
Úterý	00:00	23:59						
Středa	00:00	23:59						
Čtvrtek	00:00	23:59						
Pátek	00:00	23:59						
Sobota	00:00	23:59						
Neděle	00:00	23:59						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2024	31.12.2029	24,00

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	00:00	23:59		
Úterý	00:00	23:59		
Středa	00:00	23:59		
Čtvrtek	00:00	23:59		
Pátek	00:00	23:59		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

4

 (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	120,00
	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	752,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	200,00
	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	120,00
	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

16

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

☒ 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

Přidat řádek

Název	Kód
X Liberecký kraj	051

Nasmlouvaný kód dopravy			Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název		Sazba	Počet bodů	Paušál

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																					
s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	un. 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		
					S3	O	1.7.2024	31.12.2029	8,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.10.2013	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.7.2010	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2019	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.7.2010	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.7.2010	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2010	31.12.2029	32,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	32,00												
					S2	O	1.10.2021	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					L3	O	1.7.2018	31.12.2029	28,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2021	31.12.2029	40,00												
					SBM	O	1.4.2011	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2024	31.12.2029	40,00												
					L3	O	1.7.2018	31.12.2029	28,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2012	31.12.2029	40,00												
					SBM	O	1.7.2024	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.7.2023	31.12.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2016	31.12.2029	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2029	40,00												
					L3	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00												
					SBM	O	1.10.2016	31.12.2029	40,00												

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																				
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do		
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.1.2025		31.12.2029		
X	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		
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.1.2025		31.12.2029		
X	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY										1.1.2025		31.12.2029		
X	1	8	0	9	9	(VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVI V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ										1.1.2025		31.12.2029		

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0	2	1	0	5	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM^2	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029
X	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	2	6	VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	2	8	MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVĚ V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	5	1	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	0	5	2	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	1	0	EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	1	1	AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	1	3	KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	1	5	AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	1	AKUTNÍ HEMODIALÝZA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	2	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	3	CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	4	AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	5	EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	6	KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO VŠEOBECNOU SESTROU DOMA	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	2	9	AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	5	0	HEMODIAFILTRACE	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	6	0	SORPČNÍ HEMOPERFÚZE	1.1.2025	31.12.2029
X	1	8	5	8	0	PLAZMAFERÉZA MEMBRÁNOVÁ	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	6	6	1	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	6	6	2	(VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	6	6	3	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	6	6	4	(VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU	1.1.2025	31.12.2029
X	7	6	6	6	7	(VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY	1.1.2025	31.12.2029

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
S. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	L000000387	Monitor plazmaferetický	Přístroj hemodialyzační	00924	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	3VCAP434	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	5VEA1041	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	5VEA2230	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	6VEA3987	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	6VEA6062	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	7VCAGE96	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	7VCAHF44	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92685	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92686	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92687	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92688	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92690	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92691	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92692	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92694	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92698	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	92699	1	BRAUN Melsungen AG, Německo	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VCAQC85	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VCAQC86	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VEAG626	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VEAG627	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VEAG628	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000487	Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-	Přístroj hemofiltrací	9VEAG629	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029

X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	9VEAG631	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	9VEAG630	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	9VEAG629	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000489	Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-	Přístroj hemodialyzační	9VEAG628	1	FRESENIUS Finsko	PŘÍSTROJ HEMODIALYZAČNÍ	1.1.2025	31.12.2029
X	L000000752	Stanice reverzní osmozy pro jeden přístroj	Přístroj hemodialyzační	M201011	1	FRESENIUS medical Care	hemodialyzační přístroj	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000753	Přístroj na detekci úniku krve při dialýze		3VCAN399	1	FRESENIUS Finsko	Přístroj na detekci úniku krve při dialýze	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000763	Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve		8VSAGQ13	1	FRESENIUS Finsko	Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve	1.1.2025	31.12.2029
X	0000000765	Přístroj k měření multifrekv. bioimpedance		8BJA0558	1	FRESENIUS Finsko	Přístroj k měření multifrekv. bioimpedance	1.1.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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)

Přidat řádek

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

Tato příloha je platná od 1.1.2025.

1) 18550 - Hemodiafiltrace - indikováno v případě, že se jedná o pacienta:

- a) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) - s výjimkou pacientů s krátkou očekávanou dobou života (viz výše indikace hemodialýzy),
- b) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) - s výjimkou pacientů s krátkou očekávanou dobou života (viz výše indikace hemodialýzy),
- c) s dialyzační amyloidózou a/nebo vysokou koncentrací beta-2-mikroglobulinu v krvi (nad 25 mg/l),
- d) s hyperfosfatémií nad 2,0 mmol/l, která přetrvává i při léčbě vazači fosfátů a dobré compliance pacienta,
- e) plánovaného k transplantaci ledviny (zařazený pacient a vyšetřovaný pacient před zařazením),
- f) diabetika s těžkou autonomní dysfunkcí a opakovanými symptomatickými hypotenzemi během hemodialýzy,
- g) s polyneuropatií (polyneuropatie jakékoliv etiologie), nebo
- h) se selháním ledvin a se srdečním selháním, který je unavený a dušný již při menší fyzické aktivitě nebo který pro dušnost nemůže vykonávat žádnou fyzickou aktivitu.

Metodu lze vykázat v poměru maximálně do 60 % procedur - eliminačních metod na 1 poskytovatele.

2) 18530 - Hemofiltrace - indikováno v případě, že se jedná o pacienta:

- a) s vysokou hladinou beta-2-mikroglobulinu (nad 25 mg/l) a/nebo dialyzační amyloidózou se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace,
- b) bez dostatečné reziduální funkce ledvin (oligoanurický) a se současnou potřebou vysoké ultrafiltrace, nebo
- c) se septickými komplikacemi.

Metodu lze v dialyzačním středisku vykázat v poměru maximálně do 3 % všech eliminačních procedur na 1 poskytovatele. Jde o metodu, která je eliminační metodou určenou primárně pro lůžkovou péči na ARO.

3) 18522 - Chronická hemodialýza - indikováno v případě, že se jedná o pacienta:

- a) s omezeným průtokem krve cévním přístupem (problematicky fungující cévní spojka - QVA do 400 ml/min, centrální žilní katetr).
- b) bez reziduální funkce ledvin, avšak s krátkou očekávanou dobou života (např. generalizované maligní onemocnění, terminální fáze onemocnění jiných orgánů, vaskulární demence).