

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 3 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2017 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 2 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Anest.-res. ambulance anest.-res. odd. | | | | | | | |
| 2 | 5 | 0 | 1 | | | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. | |
| Pelhřimov | Slovanského bratrství | | 710 | 393 01 | 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 checked="" type="radio"/> Ano | | | <input type="radio"/> Ne | | |
| 7 | | | (zaokrouhl | | |
| 1 | 6 | 8 | | | |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Úterý | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Středa | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Čtvrtek | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Pátek | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Sobota | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |
| Neděle | 00:01 | 23:59 | | | Slovanského bratrství 710, 39338 Pe | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2013 | 31.12.2017 | 18,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div></div> |
| 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 | | | | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 | | |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

Počet hodin v týdnu

1

8

 (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 | 58,00 |
| | 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 | 100,00 |
| 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 | 32,00 |
| | 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

3

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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|-----------|------|
| | Pelhřimov | 0613 |

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. l | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. rac | Typ rac | 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 | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 5 | 7 | 2 | 3 | 3 | HRUDNÍ DRENÁŽ | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 0 | 5 | 0 | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 0 | 6 | 0 | POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | ANESTÉZIE INTRAVERNOZNÍ Á 20 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 2 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 3 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 5 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.12.2017 | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 6 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 7 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 1 | 2 | 1 | KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 1 | 3 | 0 | ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 1 | 4 | 0 | ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVOVNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSIMULÁTORU. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 0 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 1 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 2 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 4 | PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 2 | 5 | 0 | INTRAPLEURÁLNÍ KONTINUÁLNÍ ANALGEZIE | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 3 | 2 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 0 | ZAVEDENÁ HYPOTENZE | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 5 | MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 3 | 0 | ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 8 | 7 | 0 | TRYSKOVÁ VENTILACE Á 15 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 5 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 6 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 7 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 0 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 1 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 2 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 3 | ZAVEDENÍ SVOVNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSIMULÁTORU. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 4 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 6 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 7 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 8 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 9 | 9 | 8 | 0 | (VZP) PACIENT S DIAGNOSTIKOVANÝM POLYTRAUMATEM S ISS>=15 HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 9 | 9 | 8 | 1 | (VZP) PACIENT HOSPITALIZOVANÝ V LŮŽKOVÉM ZAŘÍZENÍ PRO ÚRAZOVÉ DIAGNÓZY (KROMĚ POLYTRAUMAT), KTERÉ PATŘÍ DO PÉČE TRAUMACENTRA | 1.7.2017 | 31.12.2017 |

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 |
|-----|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|-----|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|-----------|---|---|----------------------------|----------|------------|
| 0000000102 | Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300 | | 009683 | 1 | MEDTRONIK PHYSIO-CONTROL | Life pak 12 | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000251 | Kapnometr - modul CO2 | | - | 1 | - | kapnometr | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000298 | Laryngoskop (cena dle reg. listu 1 200,-) | | 6576 | 1 | OLYMPUS MEDICAL SYSTÉM | Laryngoskop KAWE | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000374 | Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,- | | FBWG02250 | 1 | DATEX-OHMEDA | Anest. monitor Cardiocap 5 | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000377 | Monitor EKG, SpO2, IBP, TEMP cena dle reg. listu 3 | | 6022036 | 1 | Datex-Ohmeda, Instrument. Corp., Finsko | | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000429 | Oxymetr pulsní (cena dle reg.listu 60 000,-) | | GOO860377 | 1 | MALLINCKRODT NELLCOR PURITAN BENNET | Nellcor NPB 290 | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací (cena dle | Přístroj anesteziologický s monitorací | 11402 | 1 | DRÄGER MEDIZINTEC HNK | Fabius GS | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací (cena dle | Přístroj anesteziologický s monitorací | 321897 | 1 | DATEX OHMEDA, Finsko | | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000478 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 00 | Přístroj anesteziologický s monitorací | 11402 | 1 | DRÄGER MEDIZINTEC HNK | Fabius GS | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000480 | Přístroj anesteziologický standardní (cena dle re | | 321897 | 1 | DATEX OHMEDA, Finsko | | 1.7.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000695 | Ventilátor tryskový s příslušenstvím | | 0126 | 1 | ELMET | PARAVENT PAT | 1.7.2017 | 31.12.2017 |

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)

| Nasmlovaný 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

Průměrný počet operačních zákroků je denně patnáct na třech operačních stolech.

SPECIÁLNÍ UJEDNÁNÍ:

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2016

Elektronický podpis za Pojistovnu