

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 9 | 5 | 1 | 6 | 5 |
| 3 | 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 3 | 7 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Prachatice, a.s.


**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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 3 | 7 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | | | <input type="radio"/> | Ne | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |

Hemodialýza

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Prachatice | Nebahovská | | 1015 | 383 20 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | | |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1 | 2 | 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 | |
| | 7 | | | | |
| | 5 | 6 | | | |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Úterý | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Středa | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Pátek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Sobota | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |
| Neděle | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Nebahovská 1015, 383 20 Prachatice | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 34,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | | |
|--|-------------|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div></div> | |
| 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 | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 |
| Úterý | 07:30 | 09:30 | 12:30 | 15:30 |
| Středa | 07:30 | 09:30 | 12:30 | 15:30 |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 |
| Pátek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 16:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 34,00 |
| | 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 | 252,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 40,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 40,00 |
| | 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

6

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 | <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 type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

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. 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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | S2 | O | 1.1.2016 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 32,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 32,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.7.2015 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.10.2014 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2018 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 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 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VÝŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 6 | VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 2 | 8 | MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVĚ V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 8 | 0 | 5 | 1 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 1 | 8 | 0 | 5 | 2 | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 0 | EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 1 | AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 3 | KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | 1 | AKUTNÍ HEMODIALÝZA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | 2 | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 3 | 0 | HEMOFILTRACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 5 | 0 | HEMODIAFILTRACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 6 | 0 | SORPČNÍ HEMOPERFÚZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 1 | 8 | 5 | 9 | 0 | IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 1 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 2 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 3 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 4 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 7 | (VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY | 1.1.2019 | 31.12.2019 |

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 |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-----------|-------------|----------|------------|
| | L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemofiltrací | OVCA7442 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 1V8A8867 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | OVSA5117 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | OVSA5116 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5VEA2235 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5VEA2229 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5V5A2068 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 4VCAT689 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,- | Přístroj hemodialyzační | 4VCAT682 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 4VCAT689 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 3XOA1295 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5VEA2235 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 4VCAT682 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | OVSA5117 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | OVCA7442 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|------------|---|-------------------------|----------|---|---|--|----------|------------|
| L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5V5A2068 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,- | Přístroj hemodialyzační | 5VEA2229 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| L000000490 | Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000 | Přístroj hemofiltrační | 5VEA2229 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| L000000490 | Přístroj hemofiltrační (cena dle reg.listu 1 000 | Přístroj hemofiltrační | 5VEA2235 | 1 | Fresenius | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70 | | 20082393 | 1 | Ergoline | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg.listu 70 | | 910240 | 1 | Schiller | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000763 | Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve | | 0VSA5117 | 1 | Fresenius Medical Care, Device HD 5008S | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000765 | Přístroj k měření multifrekv. bioimpedance | | 1VSA8867 | 1 | Fresenius Medical Care, Device HD 5008S | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|--|------------|----------|------------|
| | Ruční resuscitační přístroj Ambuvak - AMBU BS 6850 | 1 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

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.

Výkony 76661, 76662, 76663, 76664 a 76667 jsou nasmlouvány s platností do 31. 12. 2019.

Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2019.