

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 5 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 5 | 9 | M | 0 | 0 | 1 | Název IČO | Krajská zdravotní, a.s. | | | | | | | | | | | | |



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.08.08 / 4_11
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) | 5 | 9 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano | | <input type="radio"/> Ne | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Pracoviště angiologie | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | 1 | 7 | 3 | 2 | 0 | 3 | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|---------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. | |
| Ústí nad Labem | Sociální péče | 12A | 3316 | 401 13 | 1 | |

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 1 | 0 | 2 |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <input type="radio"/> Ano | | <input checked="" type="radio"/> Ne |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

| | | | |
|--|---------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu | 5 | | |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | 2 | 0 | (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 11:00 | | | MN | |
| Úterý | 07:00 | 11:00 | | | MN | |
| Středa | 07:00 | 11:00 | | | MN | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:00 | | | MN | |
| Pátek | 07:00 | 11:00 | | | MN | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

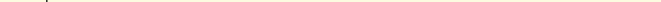
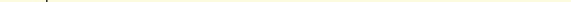
| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
|------------------------|--|--|--|

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| L3 | X | 1.4.2013 | 31.12.2023 | 20,00 |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence | ████ | ████ | ████ | ████ | | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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 | 07:00 | 11:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 11:00 | | |
| Středa | 07:00 | 11:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 11:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

| | |
|-------------------|---|
| Počet dnů v týdnu | 5 |
|-------------------|---|

| | | | | | |
|---------------------|--|--|---|---|-------------------------------|
| Počet hodin v týdnu | | | 2 | 0 | (zaokrouhлено 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 | 20,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | 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

1

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 checked="" type="radio"/> Ano | <input 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 |
|-------|----------------|------|
| | Ústí nad Labem | 0427 |

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

[illegible][illegible]

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 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 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | 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 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 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 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 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 | 1 | 1 | 1 | 0 | TEST IZOMETRICKÉ ZÁTĚŽE (HAND-GRIP) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | POSTURÁLNÍ TEST - SE STANOVENÍM RENINU A ALDOSTERONU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | CAPTOPRILOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | MONITOROVÁNÍ EKG - MIMO JIP | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | KAPILAROSKOPIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | ZÁTĚŽOVÁ FARMAKOLOGICKÁ PLETYSMOGRAFIE (A KAPILAROSKOPIE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | PLETYSMOGRAFIE TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | LOKÁLNÍ TROMBOLÝZA UZÁVĚRŮ PERIFERNÍCH TEPEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 1 | 2 | 0 | FARMAKOLOGICKÝ TEST K DIAGNOSTICE ISCHEMIE MYOKARDU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 2 | 1 | 5 | ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 2 | 2 | 0 | TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 2 | 3 | 2 | SIGNÁLOVĚ PRŮMĚROVANÉ EKG - POZDNÍ KOMOROVÉ POTENCIÁLY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| 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 | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 034K GN | 1 | Philips | PŘÍSTROJ ECHOKARDIOGRAFICKÝ IE33 VISION 2009 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) | | C4XJ1844F | 1 | Biotronik | SYSTÉM BIOTRONIK NICS 3000+přísluř. | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový (cena dle reg. listu 150 0 | | K9MH1972F | 1 | GE Marquette Medical Systems | EKG MARQUETTE MAC 1100 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000141 | EKG přístroj s modulem pro pozdní potenciály | | K9MH1972F | 1 | GE Marquette Medical Systems | EKG MARQUETTE MAC 1100 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000142 | EKG přístroj s monitorem | | SDE12420026 NA | 1 | IMED Hungary | MOBIL-O-GRAPH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000145 | EKG přístroj vícekanálový modulární - cena dle reg | | K9MH1972F | 1 | GE Marquette Medical Systems | EKG MAC 5000 6SVODOVE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000187 | Ergometr s nast. zátěží (cena dle reg. listu 125 0 | | 2010001177 | 1 | GE Marquette Medical Systems | SYSTEM ERGOMETRICKY CARDIOSYS NT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000225 | Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb. | | 034K GN | 1 | Philips | PŘÍSTROJ ECHOKARD IE33 VISION 2009 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000250 | Kapilaroskop | | 034K GN | 1 | Philips | PŘÍSTROJ ECHOKARD IE33 VISION 2009 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000372 | Monitor EKG (cena dle reg. listu 80 000 Kč) | | K9MH1972F | 1 | GE Marquette Medical Systems | EKG MAC 5000 6SVODOVE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000451 | Pletysmograf pro periferní artérie (cena dle reg. | | 034K GN | 1 | Philips | PŘÍSTROJ ECHOKARD IE33 VISION 2009 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000509 | Přístroj pro kontinuální měření TK s monitorem | | SDE12420026 NA | 1 | IMED Hungary | MOBIL-O-GRAPH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000592 | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem | | 034K GN | 1 | Philips | PŘÍSTROJ ECHOKARD IE33 VISION 2009 | 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 |

| 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

Tato příloha je platná od 1.1.2019.