

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 5 | 7 | 9 | 0 | 9 | 4 | 9 |
| 4 | 8 | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | K | 4 | 8 | A | 0 | 5 | 4 |

Název IČO Fresenius Medical Care - DS, s.r.o.


**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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.2.2019

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 4                         | 8                                   | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 | 4 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dialyzační středisko - M. Lázně

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 8 | 0 | 0 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec    | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|-----------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Mariánské Lázně | Tepelská | 3             | 137        | 353 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 1                         | 2                                   | 8 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

**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 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|---------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                     |   |
| Pondělí                               | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Úterý                                 | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Středa                                | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Čtvrtek                               | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Pátek                                 | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Sobota                                | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |
| Neděle                                | 00:00 | 23:59 |    |    | 35301 Mariánské Lázně, Tepelská 137/3 |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2016 | 31.12.3000 | 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 | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Středa  | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

4

  
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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 54,00    |
|  | 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 | 9,00     |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(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.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(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<br>(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   | 352,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 220,00   |
|  | 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

|   |   |
|---|---|
| 2 | 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 checked="" type="radio"/> Ano | <input 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  |
|-------|--------------|------|
|       | Tachov       | 0327 |
|       | Cheb         | 0411 |
|       | Karlovy Vary | 0412 |

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

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|       | 0          | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 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                                   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | CAPTOPRILOVÝ TEST  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 6 | VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 8 | MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVY V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 5 | 1 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 5 | 2 | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 0 | 9 | 9 | (VZP) APLIKACE ERYTROPOETINU INDIKOVANÉMU PACIENTOVÍ V PREDIALYZAČNÍ LÉČBĚ   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 0 | EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 3 | KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | 1 | AKUTNÍ HEMODIALÝZA   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | 2 | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 3 | 0 | HEMOFILTRACE   | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 5 | 0 | HEMODIAFILTRACE  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 1 | 8 | 5 | 9 | 0 | IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE  | 1.2.2019 | 31.12.3000 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|----------|------------|
|      | 1 8 5 2 3  | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO   | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 1 8 5 2 4  | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO  | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 1 8 5 2 5  | EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO   | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 1 8 5 2 6  | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU DOMA                               | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 7 6 6 6 1  | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU  | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 7 6 6 6 2  | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU                  | 1.2.2019 | 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 | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 7 6 6 6 4  | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU                            | 1.2.2019 | 31.12.2019 |
|      | 7 6 6 6 7  | (VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY  | 1.2.2019 | 31.12.2019 |

#### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

|            |   |                         |              |   |           |                                |          |            |
|------------|---|-------------------------|--------------|---|-----------|--------------------------------|----------|------------|
| L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 000 000,-      | Přístroj hemofiltrací   | 1VEAP705     | 1 | Fresenius | přístroj hemodiafiltrační      | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 000 000,-        | Přístroj hemodialyzační | 1VEAP706     | 1 | Fresenius | přístroj hemodialyzační        | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační | 3VSAG962     | 1 | Fresenius | přístroj hemodialyzační        | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| L000000490 | Přístroj hemofiltrací ( cena dle reg.listu 1 000  | Přístroj hemofiltrací   | 1VEAP704     | 1 | Fresenius | přístroj hemofiltrací          | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |                         | 08LCECG-0285 | 1 | BTL 08 LC | EKG BTK                        | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0000000763 | Přístroj k měření recirkulace a průtoku krve      |                         | 1VEAP706     | 1 | Fresenius | přístroj hemodialyzační, modul | 1.2.2019 | 31.12.3000 |
| 0000000765 | Přístroj k měření multifrekv. bioimpedance        |                         | 8BJAO518     | 1 | Fresenius | BCM modul                      | 1.2.2019 | 31.12.3000 |

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

| s. 4 | Název vybavení          | Počet kusů | Datum od  | Datum do   |
|------|-------------------------|------------|-----------|------------|
|      | Monitor Holterovský     | 1          | 1.12.2016 | 31.12.3000 |
|      | přístroj hemofiltrací   | 14         | 1.12.2016 | 31.12.3000 |
|      | přístroj hemodialyzační | 18         | 1.12.2016 | 31.12.3000 |
|      | Přístroj pro APD Cykler | 1          | 1.12.2016 | 31.12.3000 |

#### 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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        |
|         | <b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>                |        |  | <b>0</b> |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Kapacita poskytované péče: 21 dialyzačních lůžek.

S účinností od 1.2.2019 do 31.12.2019 jsou nasmlouvány nové kódy 18523, 18524, 18525 a 18526 pro pacient [REDAKCE] e stanovením ročního limitu v max. výši 871 tis. Kč za veškeré zdravotní služby. Frekvenční omezení pro výkon 18523 je stanoveno na 5x týdně.

Výkony 76661, 76662, 76663, 76664 a 76667 jsou nasmlouvány od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2019.

Výkony 76661, 76662, 76663, 76664 a 76667 jsou pro rok 2018 hrazeny dle dodatku č. 10 ve znění dodatku č. 16.

Výkony 76661, 76662, 76663, 76664 a 76667 jsou pro rok 2019 hrazeny dle dodatku č. 21.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 09532 s účinností od 1.1.2017 není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu tohoto poskytovatelem vykázaného a zdravotní pojišťovnou uznaného výkonu, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Poskytovatel se zavazuje poskytovat zdravotní péči (zahrnující vyšetření a léčbu) plně nebo částečně hrazenou zdravotním pojištěním, výhradně pojištěncům Pojišťovny trvale bydlicím, nebo prokazatelně pracujícím v okrese Cheb, Tachov a Karlovy Vary - Tepelsko.

Poskytovatel se zavazuje poskytnout zdravotní péči nepříslušným pojištěncům Pojišťovny s akutním zhoršením zdravotního stavu pouze způsobem a postupy směřujícími ke stabilizaci jejich zdravotního stavu a poté předat k event. další léčbě zdravotnickému zařízení do místa trvalého bydliště těchto pojištěnců.

Aktuální detailní seznam zdravotnické techniky včetně evidenčních čísel je pravidelně aktualizován a je k dispozici v dokumentech smlouvy. Každý uvedený hemodialyzační přístroj je navržen a sestrojen tak, aby na něm bylo možné provádět všechny druhy nefrologických hemoeliminačních metod a to: chronická hemodialýza - 18522, hemofiltrace - 18530, hemodiafiltrace - 18550, izolovaná ultrafiltrace - 18590.

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.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 2. 2019 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1. 2. 2019.