

|                  |  |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 0                                      | 0 | 0 | 6 | 4 | 1 | 7 | 3 | Záčíslí IČO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 1                                      | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 1                                      | 8 | 1 | 0 | M | 0 | 0 | 7 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Název IČO        | Fakultní nemocnice Královské Vinohrady |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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) | 1                                    | 0 | 0                        | 0 | 2 | 7 | 0 | 2 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                    | 0 | 0                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Ambulance - anesteziologové          |   |                          |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |

|                                 |              |           |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |           |               |            |        |      |
|                                 | Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 10     | Šrobárova |               | 50         | 100 34 | 1    |

|                                   |   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 7   | 0 | 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 type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu                           | 5   |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu                         | 4 0 (zaokrouhleno na celé hodiny)                             |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                 | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování      |   |
| Pondělí                               | 07:00 | 15:00 |    |    | Praha 10, Šrobárova 50 |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 15:00 |    |    | Praha 10, Šrobárova 50 |   |
| Středa                                | 07:00 | 15:00 |    |    | Praha 10, Šrobárova 50 |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 15:00 |    |    | Praha 10, Šrobárova 50 |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 15:00 |    |    | Praha 10, Šrobárova 50 |   |
| Sobota                                |       |       |    |    |                        |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |                        |   |

|                        |  |  |  |  |  |             |
|------------------------|--|--|--|--|--|-------------|
| Příjmení, jméno, titul |  |  |  |  |  |             |
| Rodné číslo            |  |  |  |  |  | bez lomítka |

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2017 | 31.12.2023 | 40,00               |

[illegible]

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |  |
| Atestace v oboru   |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |  |

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

|                | od    | do    | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

|                     |   |  |   |   |                               |
|---------------------|---|--|---|---|-------------------------------|
| Počet dnů v týdnu   | 5 |  |   |   |                               |
| Počet hodin v týdnu |   |  | 4 | 0 | (zaokrouhлено na celé hodiny) |

|   |  |  |
|---|--|--|
| 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   | 100,00   |
|  | 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<br>(klinický psycholog,<br>klinický logoped,<br>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<br>pracovník ve zdr.)                     | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním<br>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<br>zdravotnický<br>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   | 0,00     |
|  | 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

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

Seznam okresů a krajů

| Název |              | Kód |
|-------|--------------|-----|
|       | Hl. m. Praha | 010 |

# 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 |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            | </         |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |              |          |          |
|---|------------|--------------|----------|----------|
| s. 2a   | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |   |          |            |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|
| s.2b  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |  |
|   | 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 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 0 | 5 | 0 | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 1 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 2 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 3 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.                                     | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 5 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 6 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 7 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 1 | 4 | 0 | ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.                         | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 3 | 0 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 3 | 1 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 3 | 2 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU                                | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN                                   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII     | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 3 | 2 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.                                      | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 1 | 0 | ZAVEDENÁ HYPOTENZE  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 1 | 2 | ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 1 | 3 | CVVH - KONTINUÁLNÍ VENOVENÓZNÍ HEMOFILTRACE   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 1 | 4 | FORSÍROVANÁ DIURÉSA   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 1 | 5 | MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 7          | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII  | 1.1.2019 | 31.12.2023 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 7 | 8 | 8 | 3 | 0 | ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU                       | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 8 | 8 | 5 | 0 | IMPLANTACE PORTU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU   | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 9 | 6 | 1 | (DRG) KOMPLEXNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI           | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 9 | 6 | 2 | (DRG) KONTROLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI           | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 9 | 6 | 3 | (DRG) ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI MIMO ECHOKARDIOGRAFICKÉHO | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

#### 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  |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|--------------------|-------------|----------|-----------|
|      | L000000490 | Přístroj hemofiltrační cena dle reg. listu 1 000 0 | Přístroj hemofiltrační                 | 8MUG371       | 1             | Fresenius          |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300  |  | 29771         | 1             | GE Medical Systems |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000298 | Laryngoskop ( cena dle reg. listu 1 200,-)         |  | 2001680       | 1             | KV                 |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000374 | Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,-    |  | 1000472-2     | 1             | GE Medical Systems |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000377 | Monitor EKG, SpO2, IBP, TEMP cena dle reg. listu 3 |  | 294660        | 1             | GE Medical Systems |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací ( cena dle  | Přístroj anesteziologický s monitorací | 29113         | 1             | GE Medical Systems |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |
|      | 0000000480 | Přístroj anesteziologický standardní ( cena dle re |  | 29113         | 1             | GE Medical Systems |             | 1.1.2019 | 31.3.2019 |

#### 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<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 |
|         | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem                       |        |  | 0 |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 1. 2019.

S účinností od 1. 1. 2019 nasmlouvány výkony 09567, 09569, 09572. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Aktualizace personálního obsazení.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.

Od 1. 1. 2019 zařazeny DRG markery: 91961, 91962, 91963.

=====

Kapacita pracoviště je 2,50 úvazku.