

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       | 1.10.2019  |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 44101211  |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 00000009  |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Hemato-onkologická ambulance                                  |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |              |               |            |        |
|---------------------------------|--------------|--------------|---------------|------------|--------|
|                                 | Město / Obec | Ulice        | Č. orientační | Č. popisné | PSC    |
|                                 | Plzeň        | alej Svobody | 80            | 923        | 304 60 |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 202   |
| 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                           | 3   |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu                         | 8 (zaokrouhleno na celé hodiny)                               |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       | Pořadí | 1                             |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|--------|-------------------------------|
|                                       | od    | do    | od    | do     | místo provozování             |
| Pondělí                               |       |       |       |        |                               |
| Úterý                                 |       |       |       |        |                               |
| Středa                                |       |       | 13:30 | 15:30  | alej Svobody 80, Plzeň 304 60 |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 12:00 |       |        | alej Svobody 80, Plzeň 304 60 |
| Pátek                                 | 08:00 | 10:00 |       |        | alej Svobody 80, Plzeň 304 60 |
| Sobota                                |       |       |       |        |                               |
| Neděle                                |       |       |       |        |                               |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 8,00                |

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 |       |       |       |       |
| Úterý   |       |       |       |       |
| Středa  |       |       | 13:30 | 15:30 |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 |       |       |
| Pátek   | 08:00 | 10:00 |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

3

  
Počet hodin v týdnu 

8

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

|   |  |
|---|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru |  |
| Platnost od                                   |  |
| Platnost do                                   |  |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 8,00     |
|  | 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, 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<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   | 30,00    |
|  | 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 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 pojištění)

Príslušný okres

☒ Ano
☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☒ Ano
☐ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☒ Ano
☐ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název |                  | Kód |
|-------|------------------|-----|
|       | Plzeňský kraj    | 032 |
|       | Karlovarský kraj | 041 |

Strana: B / 3

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

| Nasmlovaný 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 |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 10,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2017 | 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          | 0 | 0 | 4 | 1 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI I.  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 0 | 0 | 4 | 2 | JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT)                      | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 2 | 1 | 3 | 0 | OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ       | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁCIVOST PODLE DUKE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                                   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)         | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2                  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2                           | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)   | 1.10.2019 | 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)   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 | (VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 2 | 5 | 2 | 0 | APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 5 | 9 | DOBA KRVÁČIVOSTI METODOU DLE IVYHO   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 7 | 1 | 5 | ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 9 | 9 | 9 | 1 | (VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM) | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

#### 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 přístr. | Výrobce  | Název od ZZ      | Datum od  | Datum do   |
|-----|------------|---|--|------------------|---------------|--|------------------|-----------|------------|
|     | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |  | 08SD-0715824     | 1             | BTL Industries Limited                           | EKG BTL-08 SD3   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000214 | Glukometr   |  | 1960S2200281     | 1             | Arkray, Inc., Japonsko                           | Glukometr        | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000267 | Koagulometr POCT                                  |  | 25792W23-108     | 1             | Celon AG medical instruments, SRN                |                  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000429 | Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-)     |  | CR-43155250      | 1             | Shenzhen Mindray Bio-Medical, Čína               |                  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-                       | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 12111V7L/2846934 | 1             | GE Medical Systems Information Technologies Inc. | Digitrapper pH-Z | 1.10.2019 | 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<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

Další odbornost pracoviště: 402

-----

Vedoucí pracovník 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.

-----

Podmínky k výkonu 01443:

- pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality EHK, v případě negativního výsledku je nezbytná kontrola do 6 měsíců;
- aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP;

-----

Pracoviště IČP 44101211, které je nasmlouvané s účinností od 1.1.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

-----

S účinností od 1.10.2019 jsou nasmlouvány výkony 09567, 09569 a 09572 za podmínek daných Dodatkem č. 1.

-----

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.10.2019 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.4.2019.