

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 0 | 4 | M | 0 | 0 | 2 | Název IČO | Institut klin.a exper.medicíny v Praze | | | | | | | | | |

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 | 1.1.2020 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 7 | 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 periferní cirkulace-angiologie | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | K | T | C | H | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha | Vídeňská | 9 | 1958 | 140 21 | 1 |

| | | | |
|-----------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 1 | 0 | 2 |
| 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 | 07:30 | 15:30 | | | Vídeňská 1958/9, Praha 4 | |
| Úterý | 07:30 | 15:30 | | | Vídeňská 1958/9, Praha 4 | |
| Středa | 07:30 | 15:30 | | | Vídeňská 1958/9, Praha 4 | |
| Čtvrtek | 07:30 | 15:30 | | | Vídeňská 1958/9, Praha 4 | |
| Pátek | 07:30 | 15:30 | | | Vídeňská 1958/9, Praha 4 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

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

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.10.2018 | 31.12.2023 | 40,00 |

[illegible]

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 PRACOVNÍŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | |
| Odborná způsobilost v oboru | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| Pondělí | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Úterý | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Středa | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Čtvrtek | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Pátek | 07:30 | 11:30 | 12:00 | 16:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

| | | | |
|---|--|---|---|
| 5 | | | |
| | | 4 | 0 |

Počet hodin v týdnu

(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 | 80,00 |
| | 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

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

| | | | |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | |

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

| Nasmlouvaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

[illegible]

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

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KODŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | 0 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 7 | 5 | 7 | 6 | (DRG) PEROPERAČNÍ ZAVEDENÍ STENTU DO CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANGIOLOGEM | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 | MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK - PAŽE) NA ČTYŘECH KONČETINÁCH OSCILOMETRICKOU METODOU | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | REFLEXNÍ TEPELNÁ VAZODILATACE | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |
| | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ) | 1.1.2020 | 31.12.2023 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | PLETYSMOGRAFIE TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 6 | 0 | TRIPLEXNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ TEPEŇ Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 1 | 2 | 2 | 6 | 1 | TRIPLEXNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ ŽILNÍHO SYSTÉMU Á 10 MINUT | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 1 | 7 | 2 | 2 | 0 | TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 3 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ STENTU DO TEPENNÉHO ČI ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 1 | 1 | PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 1 | 5 | PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (BEZ VÝMĚNY CÉVKY) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 1 | 7 | PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (S VÝMĚNOU CÉVKY) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 1 | 9 | PUNKČNÍ ANGIOGRAFIE | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 2 | 1 | MĚŘENÍ TLAKU PŘI ANGIOGRAFII | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 4 | 2 | 3 | PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 3 | 0 | (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ >=3 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 3 | 1 | (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES) V MNOŽSTVÍ <=2 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 3 | 2 | (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ >=3 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 3 | 3 | (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V MNOŽSTVÍ <=2 (Marker se použije při vykázání některého z výkonů:17117, 32520, 89331, 89435, 89437) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 5 | 3 | (DRG) VÍCESEGMENTÁLNÍ ANGIOPLASTIKA ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 0 | 9 | 5 | 4 | (DRG) KRITICKÁ KONČETINOVÁ ISCHEMIE | 1.1.2020 | 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 |
|------|------------|--|--|-----------------|---------------|---------------------------------|-----------------|----------|------------|
| | C000000557 | RTG jednotka angiografická/koronarografická | Angiografický a kardioangiografický přístroj | 160361 | 1 | Siemens | 917776-01 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | C000000557 | RTG jednotka angiografická/koronarografická | Angiografický a kardioangiografický přístroj | E2-7423-MH | 1 | GE | 919116 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | Ultrazvukový přístroj | MA4-97-12055 | 1 | HUNTLEIG DIAGNOSTIC | D/63952 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový | | H3WT1216P | 1 | HP | 50 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000142 | EKG přístroj s monitorem | | 99/00 | 1 | SIGMA MEDIA OLOMOC, s.r.o. | 901382 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000225 | Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb. | | 20140102729VG | 1 | OMRON HEALTHCARE Co.,Ltd. Japan | OE/89503 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000267 | Koagulometr POCT | | TZ1105233+39520 | 1 | ROCHE s.r.o. | ZAP 048-08 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000451 | Pletysmograf pro periferní artérie | | 5540109 | 1 | DOMED | 903329 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000509 | Přístroj pro kontinuální měření TK s monitorem | | 20140102729VG | 1 | OMRON HEALTHCARE Co.,Ltd. Japan | OE/89503 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000592 | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem | | MA4-97-12055 | 1 | HUNTLEIG DIAGN. | D/63952 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000738 | Přístroj pro měření ABI oscilometrickou metodou | | 46611132 | 1 | BOSCH | 918739 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000740 | Triplexní sonograf angiologický | | LS7000747 | 1 | GE | 000-003-927-251 | 1.1.2020 | 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

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 1. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů- nasmlouvány signální výkony 09567, 09569, 09572. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

Odsmlouván výkon s ukončenou platností- 09547.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 k 1.1.2019.

Aktualizace zdravotnické techniky.

=====

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

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování 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.

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. 10. 2017 zařazeny výkony 12260 a 12261.

=====

V souladu se změnou SZV od 1. 1. 2016 odsmlouvány kódy 12230 a 12232 s ukončenou platností a doplněn nový kód 12235.