

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| IČZ smluvního ZZ | 6 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 6 | 4 | N | 0 | 0 | 1 |

| | |
|-----------|---------------------------------|
| Název IČO | Oblastní nemocnice Náchod, a.s. |
|-----------|---------------------------------|



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.3.2022 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | |
|--------------------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 6 4 0 0 1 7 8 2 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 0 0 0 0 0 1 3 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Ambulance algeziologie - léčby bolesti |
| VARIABILNÍ SYMBOL | |

| | | | | | |
|---------------------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | |
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSC | Poř. |
| Náchod | Purkyňova | | 446 | 547 01 | 1 |

| | |
|-----------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 7 1 0 |
| 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 | 1 |
| 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 | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Purkyňova 446, Náchod 547 01 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.11.2020 | 31.12.2023 | 6,00 |

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 – NELEKAŘE (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 | | | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

6

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 6,00 |
| | 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 | 8,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 0,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 0,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 0,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | 0,00 |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | 0,00 |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | 0,00 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

1

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO 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

☐ 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 |
|-------|-----|
|-------|-----|

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlouvaný kód dopravy | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |
|-------------------------|-----------------------------------|
|-------------------------|-----------------------------------|

| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Pausál |
|-----|-------|-------|------------|--------|
|-----|-------|-------|------------|--------|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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 | 1.11.2020 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|------------|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | | | | | | Datum od | Datum do |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU. | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 4 | PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU | | | | | | | | | | | | | | | 1.3.2022 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 5 | 0 | IMPLANTACE PORTU | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 0 | 2 | 5 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONFERENCE O PRŮBĚHU LÉČBY | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | LÉČEBNÁ APLIKACE KOŽNÍ VYSOCE KONCENTROVANÉ KAPSAICINOVÉ NÁPLASTI | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 1 | 2 | 2 | INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ RTG | 1.3.2022 | 31.12.2023 |
| | 8 | 0 | 1 | 2 | 3 | INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ UZ | 1.3.2022 | 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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | F000000566 | RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV | RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj | 158070 | 1 | SIEMENS | ARTIS ZEE Komplet | 1.11.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000016 | Generátor radiofrekvenční | | 93HM00492 | 1 | MEDTRONIC | | 1.11.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem | | 93HM00492 | 1 | MEDTRONIC | LIFEPAK 20 | 1.11.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulzní v ceně 4 500,- | | 2/01922 | 1 | MINDRAY | PM-60 | 1.11.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000525 | Přístroj ultrazvukový | | AEB17Z2044 | 1 | TOSHIBA | APLIO-400 Platinum | 1.11.2020 | 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

Tato EP2 je platná a účinná od 1.11.2020.

Výkony 80100, které jsou nasmlouvány na IČP 64001782 odb. 710 s účinností od 1.3.2022, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.