

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
1	8	4	4	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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

1.1.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

4	4	1	0	1	7	3	5
<input checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne				
0	0	0	0	0	0	2	7

anesteziologické a resuscitační oddělení

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Plzeň	Edvarda Beneše	13	1128	301 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

7	0	8	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost  
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne
5			
4	0		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	11:30	12:00	15:30	Edvarda Beneše 13, 301 00 Plzeň	
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30	Edvarda Beneše 13, 301 00 Plzeň	
Středa	07:00	11:30	12:00	15:30	Edvarda Beneše 13, 301 00 Plzeň	
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:30	Edvarda Beneše 13, 301 00 Plzeň	
Pátek	07:00	11:30	12:00	15:30	Edvarda Beneše 13, 301 00 Plzeň	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2017	31.12.2024	40,00

Funkční licence

J016

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	07:00	11:30	12:00	15:30
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30
Středa	07:00	11:30	12:00	15:30
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:30
Pátek	07:00	11:30	12:00	15:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

5

40

(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	168,00
	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	40,00
	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	380,00
	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
	D1	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 PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

--

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(dle sídla SZZ)

Další okresy

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

<input 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
	Plzeňský kraj	032
	Plzeň-jih	0324
	Plzeň-sever	0325

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
					L3	O	1.10.2023	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.4.2014	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2019	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					L3	F	1.4.2019	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2020	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2019	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	20,00										
					L3	F	1.7.2021	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.11.2020	31.12.2024	4,00										
					S3	O	1.7.2015	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					L2	O	1.4.2023	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.10.2023	31.12.2024	4,00										

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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	4	2	POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE K ODBĚRU ORGÁNŮ - INDIKACE ODBĚRU							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	1	4	4	POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI MOŽNÉHO ZEMŘELÉHO DÁRCE - KONTRAINDIKACE K ODBĚRU ORGÁNŮ							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ							1.1.2024		31.12.2024				
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE							1.1.2024		31.12.2024				

0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.1.2024	31.12.2024
0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2024	31.12.2024
0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2024	31.12.2024
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2024	31.12.2024
0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2024	31.12.2024
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2024	31.12.2024
0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.1.2024	31.12.2024
2	5	2	2	9	MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH	1.1.2024	31.12.2024
5	1	9	0	1	KOMPLEXNÍ TRANSPLANTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ POTENCIONÁLNÍHO DÁRCE	1.1.2024	31.12.2024
5	1	9	0	3	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM PROVÁDĚJÍCÍM TRANSPLANTACE	1.1.2024	31.12.2024
5	1	9	1	1	ORGANIZACE A KOORDINACE ODBĚRU ORGÁNŮ ZEMŘELÉHO DÁRCE A S NÍM SOUVISEJÍCÍCH ČINNOSTÍ Á 120 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2024	31.12.2024
7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2024	31.12.2024
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2024	31.12.2024
7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.1.2024	31.12.2024
7	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
7	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
7	8	0	5	0	ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	1	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	4	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	5	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	1	6	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	2	1	KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	3	0	ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE	1.1.2024	31.12.2024
7	8	1	4	0	ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTÉZIE	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	2	0	ZAVEDENÍ SVDNÉ ANESTÉZIE NERVU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	3	0	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	3	1	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	3	2	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	4	2	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.1.2024	31.12.2024
7	8	2	4	4	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU	1.1.2024	31.12.2024
7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.1.2024	31.12.2024

	7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	8	1	5	MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	8	5	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	8	6	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	8	7	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	8	8	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	8	9	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	0	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	1	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	2	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	3	ZAVEDENÍ SVDNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSIMULÁTORU.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	4	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	6	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	7	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	8	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.1.2024	31.12.2024
	7	8	9	9	9	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	0	2	5	MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONFERENCE O PRŮBĚHU LÉČBY	1.1.2024	31.12.2024
	8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.1.2024	31.12.2024
	9	0	8	8	9	(DRG) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTEZII	1.1.2024	31.12.2024
	9	1	9	6	0	(DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	9	5	3	(VZP) PŘÍJEMCE TKÁNÍ, BUNĚK NEBO ORGÁNŮ	1.1.2024	31.12.2024

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2024	31.12.2024
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2024	31.12.2024

#### 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
	0000000015	Analýzátor CO2 cena 193 750,-		ER-25000680	1	Shenzhen Mindray Bio-Medical, Čína	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
	0000000033	Analýzátor O2 cena 0,2 mil. Kč		ER-26000719	1	Shenzhen Mindray Bio-Medical, Čína	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
	0000000064	Bronchoskop flexibilní (cena dle reg. listu 278 00		W700184/W201384	1	OLYMPUS	FIBRO BRONCHOSKOP INTUBAČNÍ	1.1.2024	31.12.2024
	0000000094	Bronchoskop flexibilní v ceně 0,3 mil. Kč		2939749	1	Olympus, Japan	Fibrobronchoskop	1.1.2024	31.12.2024
	0000000102	Defibrilátor s monitorem		45617230	1	Physio Control Corporate Deadquartes	Lifepak 20e	1.1.2024	31.12.2024
	0000000102	Defibrilátor s monitorem		45410615	1	Physio Control Corporate Deadquartes	Lifepak 20e	1.1.2024	31.12.2024

0000000102	Defibrilátor s monitorem		37660189	1	Medtronic Physio-Control, USA	Lifepak 20e	1.1.2024	31.12.2024
0000000102	Defibrilátor s monitorem		37651324	1	Medtronic Physio-Control, USA	Lifepak 20e	1.1.2024	31.12.2024
0000000102	Defibrilátor s monitorem		45417053	1	Physio Control Corporate Deadquartes	Lifepak 20e	1.1.2024	31.12.2024
0000000251	Kapnometr - modul CO2		CR-9C116430	1	CHEIRON	OXYMETR PULZNÍ PM-60	1.1.2024	31.12.2024
0000000374	Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,-		CM-7C101423	1	CHEIRON	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ BENE-view T5	1.1.2024	31.12.2024
0000000374	Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,-		CM-7C101415	1	CHEIRON	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ BENE-view T5	1.1.2024	31.12.2024
0000000374	Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,-		CM-7C101417	1	CHEIRON	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ PM-9000 EXPRES	1.1.2024	31.12.2024
0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací ( cena dle	Přístroj anesteziologický s monitorací	ER-25000680	1	CHEIRON	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací	Přístroj anesteziologický s monitorací	APKU00646	1	Datex-Ohmeda, USA	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací ( cena dle	Přístroj anesteziologický s monitorací	GC-62000559	1	CHEIRON	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací ( cena dle	Přístroj anesteziologický s monitorací	GC-62000560	1	CHEIRON	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000480	Přístroj anesteziologický standardní ( cena dle re		ER-26000719	1	ALMEDA	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000480	Přístroj anesteziologický standardní ( cena dle re		E0604054A	1	ALMEDA	PŘÍSTROJ ANESTEZIOLOGICKÝ	1.1.2024	31.12.2024
0000000630	Spirograf ( cena dle reg.listu 230 000,-)		CM-7C101417	1	CHEIRON	MONITOR VITÁLNÍCH FUNKCÍ	1.1.2024	31.12.2024

**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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

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.

-----  
PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

-----  
S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 09990, úhrada výkonu bude realizována standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky.

-----  
Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2024 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1.10.2023.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu