

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 6 | 9 | 8 |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 2 | 4 | 0 | 4 | M | 0 | 1 | 1 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 4 | 0 | 4 | M | 0 | 1 | 1 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Ústav pro péči o matku a dítě

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

1.1.2025

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

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

1.1.2025

31.12.2029

PRACOVNÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

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

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

Anesteziologické pracoviště-gyn.-por.odd

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|------------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 4 | Podolské nábřeží | 36 | 157 | 147 00 | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 8 |
|---|---|---|

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

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

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

7

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 6 | 8 |
|---|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 40,00 |

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

0

 (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 | 344,00 |
| | 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 | 16,00 |
| | 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 | 212,00 |
| | 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 registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

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

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 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. lic.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 12,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2017 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2010 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 32,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.1.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.6.2022 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.9.2024 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |

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 2 2 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 2 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 4 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 5 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 0 | 5 | 0 | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 0 | 6 | 0 | POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 1 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 2 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 3 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 5 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 6 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 1 | 7 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 2 | 1 | KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 3 | 0 | ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 1 | 4 | 0 | ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVĚ ANESTEZIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 2 | 0 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSIMULÁTORU. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 0 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 1 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 2 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 3 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 0 | ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 2 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 2 | 4 | 4 | PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 3 | 1 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 3 | 2 | 0 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 4 | FORSÍROVANÁ DIURÉSA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 1 | 5 | MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 3 | 0 | ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 5 | ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 6 | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 7 | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 8 | 9 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 0 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 1 | ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 2 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 3 | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSIMULÁTORU. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 4 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 5 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 6 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 7 | EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 8 | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 0 | (DRG) TERAPEUTICKÁ HYPOTERMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 1 | (DRG) KOMPLEXNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 2 | (DRG) KONTROLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 1 | 9 | 6 | 3 | (DRG) ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI MIMO ECHOKARDIOGRAFICKÉHO | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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 |
| | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300 | | 67420000 | 1 | Medtronic | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300 | | 65560000 | 1 | Medtronic | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000251 | Kapnometr - modul CO2 | | 63950000 | 1 | Primus | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000374 | Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,- | | 63970000 | 1 | 04004 | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000374 | Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,- | | 62120000 | 1 | 04004 | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000374 | Monitor EKG, NIBP cena dle reg. listu 130 000,- | | 63980000 | 1 | 04004 | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj anesteziologický s monitorací | 63960000 | 1 | Primus | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj anesteziologický s monitorací | 64290000 | 1 | Fabius | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj anesteziologický s monitorací | 64300000 | 1 | Fabius | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj anesteziologický s monitorací | 64310000 | 1 | Fabius | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 mil. Kč | Přístroj anesteziologický s monitorací | 63970000 | 1 | Primus | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000480 | Přístroj anesteziologický standardní (cena dle re | | 63980000 | 1 | Fabius | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000480 | Přístroj anesteziologický standardní (cena dle re | | 63950000 | 1 | Primus | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|--|------------|----------|------------|
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
| | Přístroj anesteziologický s monitorací;0000000479;vč.64290000;Fabius | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | Pumpa infúzní (cena dle reg.listu 26 500,-) | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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)

| Nasmlovaný 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

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.
PZS přebírá ze smlouvy č. 1804M001 referenční údaje.
Odborný dohled nad lékařem L2 vykonává vedoucí pracoviště.
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.