

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 4 | 0 | 4 | M | 0 | 1 | 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 dne1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.1.2025

Datum uplatnění do31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 5 | 4 | 0 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | | | | <input type="radio"/> Ne | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Klin. kardiologie,odd.srdečního selhání

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| K | K | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu5

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 | 08:00 | 16:00 | | | IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4 | | |
| Úterý | 08:00 | 16:00 | | | IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4 | | |
| Středa | 08:00 | 16:00 | | | IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 16:00 | | | IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4 | | |
| Pátek | 08:00 | 16:00 | | | IKEM, Vídeňská 1958/9, Praha 4 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.5.2017 | 31.12.2029 | 40,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div></div> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <div></div> |

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 | 08:00 | 16:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 16:00 | | |
| Středa | 08:00 | 16:00 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 16:00 | | |
| Pátek | 08:00 | 16:00 | | |
| 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 | 360,00 |
| | 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 | 172,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 100,00 |
| | 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 | <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 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 |
|-------|--------------|-----|
| | 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 PĚČI 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 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.5.2022 | 31.12.2029 | 28,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | F | 1.5.2022 | 31.12.2029 | 20,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | F | 1.5.2017 | 31.12.2029 | 36,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.5.2017 | 31.12.2029 | 36,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.5.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.5.2017 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 20,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 36,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S3 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 32,00 | ■ | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.11.2023 | 31.12.2029 | 4,00 | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.3.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | |

| 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 | 1 | 4 | 4 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KREVNÍ SRÁŽLIVOSTI (INR) Z KAPILÁRNÍ KRVE (POCT) | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | 1.1.2025 | | | 31.12.2029 | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 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 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 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 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 1 | APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU | 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 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 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 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | 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 |
| | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 1 | 2 | 0 | FARMAKOLOGICKÝ TEST K DIAGNOSTICE ISCHEMIE MYOKARDU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 2 | 3 | 0 | PREKORDIÁLNÍ MAPOVÁNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 1 | 7 | 2 | 7 | 1 | VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 2 | 5 | DISTRIBUCE PLYNŮ V PLICÍCH ANALÝZOU CO2, N2 NEBO VZÁCNÝCH PLYNŮ VE VYDECH. VZDUCHU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 2 | 7 | DIFUZNÍ KAPACITA PLIC (DLCO) SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | ŠESTIMINUTOVÝ TEST CHŮZÍ (6-MWT) ČI SHUTTLE WALK TEST (SWT) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 5 | 0 | 3 | 0 | KOMPLEXNÍ AMBULANTNÍ KONTROLA PACIENTA S IMPLANTOVANOU DLOUHODOBOU MECHANICKOU SRDEČNÍ PODPOROU NEBO NÁHRADOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 9 | 9 | 9 | 7 | 6 | VZÁCNÉ ONEMOCNĚNÍ - PACIENT V DIAGNOSTICKÉM NEBO TERAPEUTICKÉM PROCESU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 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) | 1.1.2025 | 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 |
| | S000000127 | Echokardiograf 8,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | AU80156 | 1 | GE | 001-003-928-128 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000011 | Analyzátor Ar | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000015 | Analyzátor CO2 v ceně 0,2 mil. Kč | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000017 | Analyzátor He | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000032 | Analyzátor N2 | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000033 | Analyzátor O2 cena 0,2 mil. Kč | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem | | T08I106099-S39.02 | 1 | ZOLL | 914413-01 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000134 | EKG přístroj cena 180 000 Kč | | SCD08373742 PA | 1 | GE | 914566 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000135 | EKG přístroj cena 520 000 Kč | | SCD05370353 PP | 1 | GE | 909540 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový | | SCD05370353 PP | 1 | GE | 909540 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový | | SCD08373742 PA | 1 | GE | 914566 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000145 | EKG přístroj vícekanálový modulární | | SCD08373742 PA | 1 | GE | 914566 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000521 | Přístroj pro vyš. difuzní plicní kapacity DLCO | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 195043WP5 | 1 | GE | 000-003-927-517/1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | DYZHAD024 | 1 | BARD Czech Republic s.r.o. | 001-003-927-565 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000612 | Souprava pro EKG mapování | | SCD08373742 PA | 1 | GE | 914566 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000631 | Spirograf cena 100 000,- | | 660030 | 1 | ndd Medizintechnik AG | 001-003-928-673 | 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 |
| | | | | | | | | | |
| 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

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.
PZS přebírá ze smlouvy č. 1804M002 referenční údaje.
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.