

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO              | 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| IČZ smluvního ZZ | 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy    | 2 | 4 | 5 | 7 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

Formulář obsahuje část  Smluvní i informativní  Jen smluvní  Jen informativní

Typ CB **PRACoviŠTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM**  
nebo **PRACoviŠTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**  
**součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 8 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACoviŠTĚ

Příjmová ambulance dětského oddělení

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) PRACoviŠTĚ |               |               |            |        |
|----------------------|---------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec         | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| Most                 | J. E. Purkyně | 5             | 270        | 434 01 |

SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACoviŠTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

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

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACoviŠTĚ

|   |  |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru                        |  |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                        |  |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACoviŠTI

Počet dnů v týdnu

|   |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin v týdnu

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 5 |
|--|--|--|---|

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |   |          |            |
|--|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| s.2b   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|  | 0          | 0 | 1 | 3 | 2 | VYŠETŘENÍ DÍTĚTE S VÝZNAMNÝM PERINATÁLNÍM RIZIKEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ                        | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 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 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 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 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 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 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 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 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 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 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>               | 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 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 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 | 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 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  | 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 |
|  | 0          | 9 | 5 | 8 | 0 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI   | 1.1.2025 | 31.12.2025 |
|  | 0          | 9 | 5 | 8 | 1 | PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU   | 1.1.2025 | 31.12.2025 |
|  | 1          | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1          | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ENDOKRINOLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1          | 4 | 1 | 1 | 0 | DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1          | 7 | 2 | 6 | 0 | ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1          | 7 | 2 | 6 | 1 | SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2          | 1 | 2 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2          | 5 | 1 | 3 | 7 | POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY  | 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 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 0 | 0 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 0 | 0 | 4 | SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 0 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 0 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU                                    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU                  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ A TRANSPORT NOVOROZENCE S OHROŽENÝMI VITÁLNÍMI FUNKCEMI VYŽADUJÍCÍHO OXYGENOTERAPII Á 10 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ A TRANSPORT NOVOROZENCE VE STABILIZOVANÉM STAVU Á 10 MIN.                                     | 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 |

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)**

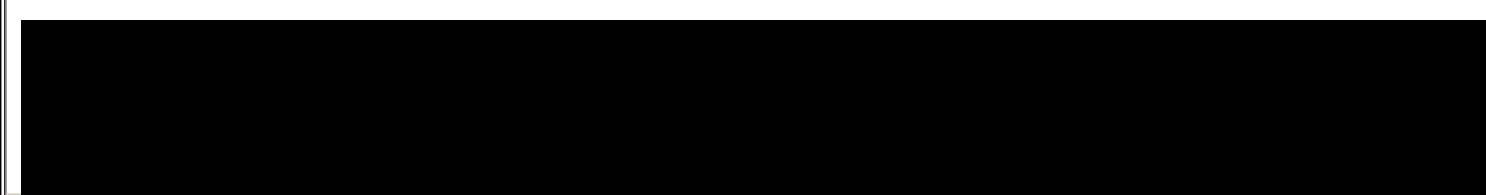
| s.2d | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

**SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)**

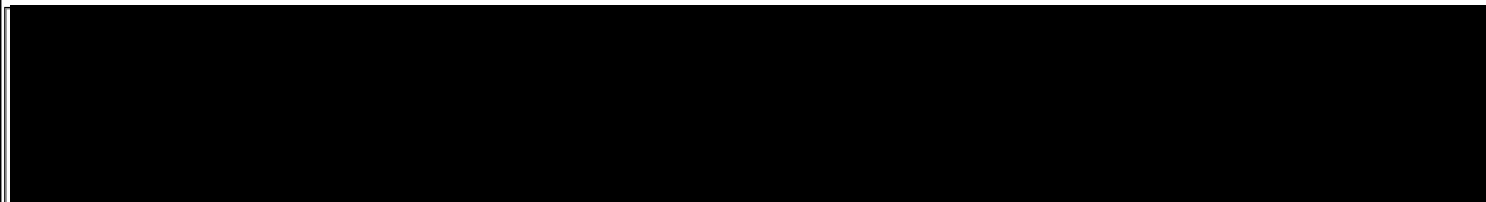
| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM



### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ



**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 2 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

|               |  |
|---------------|--|
| <b>Typ CB</b> | <b>PRACOVISŤĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b><br>nebo <b>PRACOVISŤĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)</b><br><b>součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část informativní)</b> |
|---------------|--|

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 7 | 0 | 0 | 1 | 8 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

| s.<br>3 | Kód ZTV    | Název dle ZP                                      | Souhrnný název pro skupinu   | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce                    | Název od ZZ     | Datum od | Datum do   |
|---------|------------|---|--|---------------|---------------|----------------------------|-----------------|----------|------------|
|         | S000000125 | Echokardiograf v ceně 6 000 000,-                 | UZ systém echokardiografický , skup. 2 (2D, M-mode, CFI nebo CFM Doppler, CPA angio, bar. map., SD CPA, THI) | M00925        | 1             | Aloka                      | Alpha 7         | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000102 | Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300 |  | 101195122     | 1             | GE Medical                 | CardioServ      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000377 | Monitor EKG, SpO2, IBP, TEMP                      |  | 101065335     | 1             | GE Medical                 | DASH 2000       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-                       | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení   | M06474C       | 1             | 410000682                  | SSD 4000SV/CV   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000631 | Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-         |  | 08/8/001/304  | 1             | Geratherm Respiratory GmbH | Spirostik       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000674 | Ultrasonograf                                     | UZ systém echokardiografický , skup. 1 (barevné mapování, kont. Doppler)                                     | M06474C       | 1             | 410000682                  | SSD 4000SV/CV   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000902 | Inkubátor transportní v ceně 0,5 mil. Kč          |  | MC13109       | 1             | Dräger                     | ISOLETTE TI-500 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|         | 0000000903 | Inkubátor transportní v ceně 0,38 mil. Kč         |  | GB08337       | 1             | Dräger                     | TI 500          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu