

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |             |                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 1 | 6 | 5 | Záčíslí IČO |                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |             |                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 2 | 4 | 0 | 2 | M | 0 | 1 | 9 | Název IČO   | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.4.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

|                                      |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0                                    | 2 | 0                        | 0 | 4 | 5 | 1 | 4 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                    | 0 | 0                        | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Kardiologická ambulance              |   |                          |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |             |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|-------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Praha 2                         | U Nemocnice | 2             | 499        | 128 00 | 1    |  |

|                                  |   |   |   |
|----------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ     | 1   | 0 | 7 |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <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                           | 5   |
| 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 | 12:00 | 12:00 | 16:00 | U Nemocice 2, 128 08 Praha 2, 128 08 |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 12:00 | 12:00 | 16:00 | U Nemocice 2, 128 08 Praha 2, 128 08 |   |
| Středa                                | 08:00 | 12:00 | 12:00 | 16:00 | U Nemocice 2, 128 08 Praha 2, 128 08 |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 12:00 | 12:00 | 16:00 | U Nemocice 2, 128 08 Praha 2, 128 08 |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 12:00 | 12:00 | 16:00 | U Nemocice 2, 128 08 Praha 2, 128 08 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                      |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                      |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

 bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.7.2022 | 31.12.2029 | 4,00                |

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 | 09:00 | 10:00 |    |    |
| Úterý   | 09:00 | 10:00 |    |    |
| Středa  | 09:00 | 10:00 |    |    |
| Čtvrtek | 09:00 | 10:00 |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

Počet hodin v týdnu

4

 (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   | 64,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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<br>(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   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 40,00    |
|  | 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. li.10 |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.1.2010  | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.7.2024  | 31.12.2029 | 14,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | F        | 1.6.2020  | 31.12.2029 | 10,00     | ■          |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.1.2013  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | S2        | O        | 1.4.2022  | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | F        | 1.10.2024 | 31.12.2029 | 20,00     | ■          |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2           | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2                   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM                                    | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY                         | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 6 | 0 | ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 6 | 1 | SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 6 | 3 | SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 6 | 4 | ZAVEDENÍ JÍCNOVÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ SONDY   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 6 | 6 | SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE FARMAKOLOGICKÁ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 7 | 1 | VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 7 | 3 | VYSOCE SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 7 | 6 | VYSOCE SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE FARMAKOLOGICKÁ  | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ   | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ  | 1.4.2025 | 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   |
|   | 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) | C7602989      | 1             | TOSHIBA       |              | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | S000000127 | Echokardiograf v ceně 8 500 000,-                                    | UZ systém echokardiografický, skup. 2 (2D, M-mode, CFI nebo CFM Doppler, CPA angio, bar.map., SD CPA, THI) | C0513797      | 1             | TOSHIBA       |              | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč   | Ultrazvukový přístroj  | Z2022014612   | 1             | GE HEALTHCARE | VIVID S60 R4 | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | S000000597 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj  | Z2022014612   | 1             | GE HEALTHCARE | VIVID S60 R4 | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0000000009 | Analytická jednotka cena dle reg. listu 500 000,-                    |  | C0513797      | 1             | TOSHIBA       |              | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0000000135 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 520 000 Kč)                        |  | 1352          | 1             | NIHON KOHDEN  |              | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0000000156 | Elektrokardiograf 12ti svodový - cena dle reg. lis                   |  | 1352          | 1             | NIHON KOHDEN  |              | 1.4.2025 | 31.12.2029 |

|  |            |                                  |   |            |   |                          |               |          |            |
|--|------------|----------------------------------|---|------------|---|--------------------------|---------------|----------|------------|
|  | 0000000674 | Ultrasonograf                    | UZ systém echokardiografický, skup. 1 (barevné mapování, kont. Doppler) | W1F0962187 | 1 | TOSHIBA                  |               | 1.4.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000914 | Sonda jícnová v ceně 1,5 mil. Kč |   | NT104911   | 1 | GE Vingmed Ultrasound AS | Sonda jícnová | 1.4.2025 | 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)

| Nasmlovaný kód dopravy |       |  |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|--|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název |  |  | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.  
Aktualizace seznamu výkonů a zdravotnické techniky. Výkony 89515 a 89517 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 4. 2025.  
Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.  
-----  
Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.  
PZS přebírá ze smlouvy č. 1802M009 referenční údaje.  
-----  
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.  
Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.