

IČO

0	8	1	7	6	3	0	2
4	3	0	1	0	0	0	0

 IČZ smluvního ZZ

2	4	4	3	X	0	0	1		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

 Číslo smlouvy

Název IČO

Sušická nemocnice s.r.o.

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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	1.3.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

4	3	0	1	0	1	6	1
---	---	---	---	---	---	---	---

 PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU Ano Ne

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Amb. anesteziologie a intenziv. medicíny
--

 VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PŠČ	Poř.	
Sušice	Chmelenská		117	342 01	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

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

 PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV Ano Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče Ano Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

 Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	2
---	---

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	09:00	12:00			Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Úterý	09:00	11:00			Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Středa	09:00	12:00			Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Čtvrtek	09:00	11:00			Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Pátek	09:00	11:00			Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Sobota					
Neděle					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.11.2024	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	09:30		
Pátek	09:00	09:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	20,00
	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	20,00
	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 PRACOVIŠTĚ 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

 Ano Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

 Ano Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

 Ano Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

 Ano Ne

Seznam okresů a krajů

Název	Kód

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál
-----	-------	-------	------------	--------

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. lic.10
						O	1.11.2024	31.12.2029	8,00										
						O	1.11.2024	31.12.2029	12,00										
						O	1.11.2024	31.12.2029	8,00										
						O	1.11.2024	31.12.2029	8,00										
						S	1.11.2024	31.12.2029	0,00										

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 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého Či DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 2 5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 2 4 5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 4 1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2026	31.12.2029
	2 5 2 2 9	MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH	1.3.2026	31.12.2029
	2 5 2 3 5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 0 5 0	ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 0 6 0	POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 1	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 4	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 5	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 6	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 1 7	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 2 1	KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 3 0	ANESTÉZIE DÍTĚTE DO 3 LET, PŘÍČTI KE KÓDU ANESTÉZIE	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 1 4 0	ANESTÉZIE U PACIENTA S ASA 3E A VÍCE Á 20 MINUT, PŘÍČTI K VÝKONU CELKOVÉ ANESTEZIE	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 1 0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 2 0	ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 3 0	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 3 1	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 3 2	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
	7 8 2 3 5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.3.2026	31.12.2029

7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.3.2026	31.12.2029
7	8	2	4	2	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.3.2026	31.12.2029
7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	3	2	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - DALŠÍ 1/2 HOD.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	1	0	ZAVEDENÁ HYPOTENZE	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	1	2	ISOVOLEMICKÁ HEMODILUCE	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	1	4	FORSÍROVANÁ DIURÉSA	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	1	5	MASIVNÍ PŘETLAKOVÉ NÁHRADY	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	5	0	IMPLANTACE PORTU	1.3.2026	31.12.2029
7	8	8	6	0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	8	5	ANESTÉZIE INTRAVENÓZNÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	8	6	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	8	7	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	8	8	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	8	9	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	0	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	1	ANESTÉZIE S ŘÍZENOU VENTILACÍ Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	2	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	3	ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	4	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	6	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	7	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	8	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.3.2026	31.12.2029
7	8	9	9	9	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.3.2026	31.12.2029

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 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2026	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
	0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací (cena dle	Přístroj anesteziologický s monitorací	011227A	1	Cheirón	Anesteziologický systém	1.3.2026	31.12.2029
	0000000480	Přístroj anesteziologický standardní (cena dle re		021252A	1	Cheirón	Anesteziologický systém	1.3.2026	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Oxymetr pulzní - Mindray PM-60, výrobce Shenzen Mindray, vč. CR-66172713	1	1.1.2025	31.12.2029
	Laryngoskop, výrobceCheiron, vč. 7374	1	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)

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

Poskytovatel 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.

S účinností od 1.11.2024 dočasně sníženy ordinační hodiny z 27 na 12 hodin týdně.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.3.2026 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.6.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu