

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO              | 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 4 | 5 | 6 | Název IČO<br>Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s. |
| IČZ smluvního ZZ | 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |   |
| Číslo smlouvy    | 2 | S | 2 | 6 | N | 0 | 0 | 2 |   |



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4\_05  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.7.2015   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

|                                      |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 2                                    | 6 | 0                        | 0 | 1 | 8 | 1 | 8 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                    | 0 | 0                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | ARO ambulance                        |   |                          |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    | 1                                    | 6 | 3                        | 1 |   |   |   |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |                  |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|------------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice            | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Mladá Boleslav                  | Václava Klementa |               | 147        | 293 01 | 1    |  |

|                                   |                           |   |                                     |  |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|--|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 7                         | 0 | 8                                   |  |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <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                               | 07:45 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | V. Klementa 147, Mladá Boleslav |   |
| Úterý                                 | 07:45 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | V. Klementa 147, Mladá Boleslav |   |
| Středa                                | 07:45 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | V. Klementa 147, Mladá Boleslav |   |
| Čtvrtek                               | 07:45 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | V. Klementa 147, Mladá Boleslav |   |
| Pátek                                 | 07:45 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | V. Klementa 147, Mladá Boleslav |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                 |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                 |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2012 | 31.12.2017 | 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 | 07:00 | 11:00 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

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   | 56,00    |
|  | 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

1

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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM  
(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 |
|-------|------------------|-----|
|       | Středočeský kraj | 020 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                              |   |   |   |          |       |       |           |          |           |            |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------------------------|---|---|---|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo<br>(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        | 1.10.2014 | 31.12.2017 | 16,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                            | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.1.2014  | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                            | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.10.2014 | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                            | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.10.2014 | 31.12.2017 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                            | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | L3        | O        | 1.4.2015  | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                            | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.7.2015  | 31.12.2017 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 7            | EKG VYŠETŘENÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0            | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 1            | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3            | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 5            | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 2          | 9 | 5 | 1 | 0            | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 1            | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 0 | 2 | 2            | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 0 | 2 | 3            | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ANESTEZIOLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 0 | 5 | 0            | ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 0 | 6 | 0            | POSTANESTETICKÁ PÉČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 1            | ANESTÉZIE INTRAVERNOZNÍ Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 2            | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 1 | 1 | 3            | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 2 | 1 | 0            | ANALGOSEDACE INTRAVERNOZNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 2 | 2 | 0            | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 2 | 4 | 2            | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 8 | 5            | ANESTÉZIE INTRAVERNOZNÍ Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 8 | 6            | INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 8 | 7            | KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 9 | 2            | ANALGOSEDACE INTRAVERNOZNÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 9 | 3            | ZAVEDENÍ SVODNÉ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 7          | 8 | 9 | 9 | 8            | ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |          |          |            |
|---|------------|---|---|---|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|----------|----------|------------|
| s.2b  | Kód výkonu |   |   |   | Název výkonu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |          | Datum do |            |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9            | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3            | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5            | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3            | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0            | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 1            | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.7.2015 |          | 31.12.2017 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 7 | 8 | 1 | 1 | 4 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 8 | 1 | 2 | 1 | KAPNOMETRIE PŘI ANESTEZII Á 20 MINUT                                | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII                              | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN. | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII                              | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) |            |  |  |                 |               |               |                    |          |            |
|---|------------|--|--|-----------------|---------------|---------------|--------------------|----------|------------|
| s. 3  | Kód ZTV    | Název dle VZP                                      | Souhrnný název pro skupinu             | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce       | Název od ZZ        | Datum od | Datum do   |
|   | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70  |  | 9442            | 1             | Fukuda        | EKG Fukuda Denschi | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000298 | Laryngoskop ( cena dle reg. listu 1 200,-)         |  | 3975997         | 1             | -             | Laryngoskop        | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000429 | Oxymetr  |  | 9100012         | 1             | Cheirón       | Oxymetr            | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000477 | Přístroj anesteziologický s monitorací ( cena dle  | Přístroj anesteziologický s monitorací | 220000302705    | 1             | ANRES S.R.O., | Anest.přístroj     | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000478 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 1 00 | Přístroj anesteziologický s monitorací | 220000302705    | 1             | ANRES S.R.O., | Anest. přístroj    | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000479 | Přístroj anesteziologický s monitorací v ceně 900  | Přístroj anesteziologický s monitorací | 220000302705    | 1             | ANRES S.R.O., | Anest. přístroj    | 1.7.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000480 | Přístroj anesteziologický standardní ( cena dle re |  | 220000302705    | 1             | ANRES S.R.O., | Anest. přístroj    | 1.7.2015 | 31.12.2017 |

| 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

Zdravotnické zařízení garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.  
Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.

Příloha č. 2 se aktualizuje k 1.7.2015 z důvodu personálních změn.