

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO              | 0 | 0 | 8 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| IČZ smluvního ZZ | 8 | 4 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy    | 1 | 8 | 8 | 4 | N | 0 | 0 | 2 |

|           |                                       |
|-----------|---------------------------------------|
| Název IČO | Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o. |
|-----------|---------------------------------------|



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

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2019   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2019   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| Typ B | PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU |
|-------|----------------------------------|

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 8 4 2 3 1 2 4 2   |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0 0 0 0 0 0 0 1   |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Hemodialýza   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |   |

|                                 |         |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|---------|---------------|------------|--------|------|--|
| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |         |               |            |        |      |  |
| Město / Obec                    | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Nové Město na Moravě            | Žďárská |               | 610        | 592 31 | 1    |  |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 1 2 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 checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu                           | 7   |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu                         | 1 6 8 (zaokrouhleno na celé hodiny)                           |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                            | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                 |   |
| Pondělí                               | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Úterý                                 | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Středa                                | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Čtvrtek                               | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Pátek                                 | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Sobota                                | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |
| Neděle                                | 00:00 | 12:00 | 12:00 | 23:59 | Nové Město na Moravě, Žďárská 610 |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

|                      |                |          |            |                     |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
| L3                   | X              | 1.8.2015 | 31.12.2023 | 16,00               |

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 | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 13:30 |
| Úterý   |       |       |       |       |
| Středa  | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Čtvrtek |       |       |       |       |
| Pátek   | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 13:30 |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

Počet hodin v týdnu

1

6

(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   | 32,00    |
|  | 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.<br>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.<br>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.<br>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   | 480,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 80,00    |
|  | 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  | 80,00    |
|  | 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

2

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 | <div><div><input checked="" type="radio"/> Ano</div><div><input type="radio"/> Ne</div></div> | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |                  | Kód  |
|-------|------------------|------|
|       | Žďár nad Sázavou | 0615 |

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 PRACOVISTI (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 |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.8.2015  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | SBM       | O        | 1.7.2011  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | SBM       | O        | 1.9.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.10.2016 | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.10.2016 | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.7.2013  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.10.2017 | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.8.2015  | 31.12.2023 | 16,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.10.2016 | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.7.2011  | 31.12.2023 | 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          | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 0 | 5 | 1 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 1 | 0 | EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 1 | 1 | AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 1 | 3 | KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 1 | 5 | AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 2 | 1 | AKUTNÍ HEMODIALÝZA   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 2 | 2 | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 3 | 0 | HEMOFILTRACE   |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |
|   | 1          | 8 | 5 | 5 | 0 | HEMODIAFILTRACE  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2019 |  | 31.12.2023 |  |  |  |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 1 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU  | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 2 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU                  | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 3 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 4 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU                            | 1.1.2019 | 31.12.2019 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 7 | (VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY  | 1.1.2019 | 31.12.2019 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |              |          |          |
|---|------------|--------------|----------|----------|
| s.2b  | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| 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   |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151002      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151003      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151018      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151016      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151014      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151013      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151004      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151005      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151006      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151010      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151011      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-          | Přístroj hemodialyzační    | 27151012      | 1             | GAMBRO         |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000490 | Přístroj hemofiltrální 1 mil. Kč                  | Přístroj hemodialyzační    | 27151020      | 1             | FRESENIUS      |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000490 | Přístroj hemofiltrální 1 mil. Kč                  | Přístroj hemodialyzační    | 27151017      | 1             | FRESENIUS      |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | L000000490 | Přístroj hemofiltrální 1 mil. Kč                  | Přístroj hemodialyzační    | 27151019      | 1             | FRESENIUS      |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |                            | 41111004      | 1             | BTL Industries |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
|   | 0000000501 | Přístroj pro APD Cykler                           |                            | 27151015      | 1             | FRESENIUS      |             | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| 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<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

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.10.2017.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu