

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |             |           |                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|-----------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 6 | 1 | 3 | 8 | 3 | 0 | 8 | 2 | Záčíslí IČO |           |                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 6 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 |             |           |                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 2 | 4 | 0 | 6 | M | 0 | 1 | 7 |             | Název IČO | ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

|                                      |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0                                    | 6 | 0                        | 5 | 1 | 1 | 2 | 8 |
| 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                     | Pracoviště hemodialýzy               |   |                          |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                      |   |                          |   |   |   |   |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |                      |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|----------------------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice                | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha        | U Vojenské nemocnice | 1             | 1200       | 169 02 | 1    |

|                                  |                           |   |                                     |  |
|----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|--|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ     | 1                         | 2 | 8                                   |  |
| 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                           | 6                         |                                     |                                 |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu                         |                           | 7                                   | 2 (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                                 | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|--|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                      |   |
| Pondělí                               | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Středa                                | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Sobota                                | 07:00 | 19:00 |    |    | ÚVN Praha 6, U vojenské nemocnice 1200 |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |  |   |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00               |

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 | 11:30 | 12:00 | 15:45 |
| Úterý   | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:45 |
| Středa  | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:45 |
| Čtvrtek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:45 |
| Pátek   | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 14:30 |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

4

0

 (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   | 80,00    |
|  | 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   | 120,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 160,00   |
|  | 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  | 60,00    |
|  | 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

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 4 |
|--|--|---|

|   |
|---|
| <b>SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY</b><br>(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 | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        | 1.1.2025 | 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          | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 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 POJIŠTOVNA                                   | 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          | 6 | 1 | 4 | 1 | PROVÁDĚNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 6 | 1 | 4 | 2 | PROVÁDĚNÍ CHRONICKÉ HEMODIALÝZY MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVĚ Z ARTERIE   | 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 KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  | 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 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁČIVOST PODLE DUKE  | 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 | 1 | 4 | 1 | UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 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 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   | 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 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)                                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 1 | ZAVEDENÍ KATÉTRU PRO INTRAARTERIÁLNÍ PERFÚZI  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 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^2   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 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 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 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 | 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 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ   | 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 |
|  | 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 2 | 6 | VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 2 | 8 | MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 5 | 1 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 5 | 2 | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 0 | 5 | 3 | DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA LÉČENÉHO DOMÁCÍ DIALÝZOU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 3 | 1 | 0 | RENÁLNÍ PUNKČNÍ BIOPSIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 1 | 0 | EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 1 | 1 | AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 1 | 3 | KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 1 | 5 | AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 1 | AKUTNÍ HEMODIALÝZA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 2 | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 3 | CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNÁ MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 4 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 5 | EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 6 | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO VŠEOBECNOU SESTROU DOMA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 2 | 9 | AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 3 | 0 | HEMOFILTRACE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 5 | 0 | HEMODIAFILTRACE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 6 | 0 | SORPČNÍ HEMOPERFÚZE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 8 | 5 | 9 | 0 | IZOLOVANÁ ULTRAFILTRACE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 1 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU                            | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 2 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 3 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU                           | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 4 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ODESLÁNA ŽÁDOST K ZAŘAZENÍ PACIENTA NA WL  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 6 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - ZAŘAZENÍ PACIENTA NA WL NEDOPORUČENO   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 7 | 6 | 6 | 6 | 7 | (VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 9 | 9 | 9 | 9 | 2 | (VZP) KÓD POUZE PRO PRACOVÍŠTĚ SMLUVNÍ ODB. 128 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ERYTROPOETINU VYDANÉHO PRACOVÍŠTĚM PACIENTOVI S PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU K DOMÁCÍ APLIKACI | 1.1.2025 | 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   |
|------|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-----------|-------------|----------|------------|
|      | L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 mil. Kč | Přístroj hemodialyzační    | 100287        | 1             | B. Braun  |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 mil. Kč | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N64      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 mil. Kč | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N63      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000487 | Přístroj hemodiafiltrační v ceně 1 mil. Kč | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N62      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 mil. Kč   | Přístroj hemodialyzační    | 100287        | 1             | B. Braun  |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 mil. Kč   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N64      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 mil. Kč   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N63      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000488 | Přístroj hemodialyzační v ceně 1 mil. Kč   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N62      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-   | Přístroj hemodialyzační    | 100287        | 1             | B. Braun  |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N64      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N63      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000489 | Přístroj hemodialyzační v ceně 750 000,-   | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N62      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000490 | Přístroj hemofiltraci 1 mil. Kč            | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N63      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000490 | Přístroj hemofiltraci 1 mil. Kč            | Přístroj hemodialyzační    | 100287        | 1             | B. Braun  |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | L000000490 | Přístroj hemofiltraci 1 mil. Kč            | Přístroj hemodialyzační    | 4VSA0N62      | 1             | Fresenius |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|  |            |                                  |  |           |   |            |  |          |            |
|--|------------|----------------------------------|--|-----------|---|------------|--|----------|------------|
|  | L000000490 | Přístroj hemofiltrační 1 mil. Kč | Přístroj hemodialyzační                              | 4VSA0N64  | 1 | Fresenius  |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč          | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | LP9443099 | 1 | GE Medical |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |   |            |          |            |
|--|---|------------|----------|------------|
| s. 4   | Název vybavení  | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|  | Oxymetr pulsní, vč. 360101-M24114080117, výrobce Edan | 1          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | EKG přístroj, vč. 360251-M24921210002, výrobce Edan   | 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)

| 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

Nové pracoviště s účinností od 1. 1. 2025, vzniklé na základě souhlasného stanoviska Komise pro smluvní vztahy ze dne 2. 12 2024.  
PZS v současné době provozuje 4 ze schválených 10 lůžek. Zbývajících 6 lůžek PZS doplní do 18 měsíců, tj. do 30. 6. 2026.  
====  
Schválený výkon 18580 bude doplněn po doplnění požadovaného přístrojového vybavení - kód ZTV L000000387.  
====  
Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.  
Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště  
IČP 06051128, U Vojenské nemocnice 1200/1, Praha 6.