

IČO

0	0	0	6	4	1	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

0	4	0	0	5	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	4	0	4	N	0	6	3		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Fakultní Thomayerova nemocnice

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.1.2025

Datum uplatnění do31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

0	4	0	0	5	3	5	5
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	8

NÁZEV PRACOVISTĚ

Ambulance interní

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 4	Vídeňská		800	140 59	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

1	0	1
---	---	---

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 týdnu5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

	4	3
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:30	16:00			Vídeňská 800, Praha 4 pavilon B3		
Úterý	07:30	16:00			Vídeňská 800, Praha 4 pavilon B3		
Středa	07:30	16:00			Vídeňská 800, Praha 4 pavilon B3		
Čtvrtek	07:30	16:00			Vídeňská 800, Praha 4 pavilon B3		
Pátek	07:30	16:00			Vídeňská 800, Praha 4 pavilon B3		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2013	31.12.2029	12,00

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	12:00		
Úterý	08:00	12:00		
Středa	08:00	12:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

3

  
Počet hodin v týdnu 

1

2

 (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	84,00
	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	44,00
	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	146,00
	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	69,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,  
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. li.10
					L3	O	1.7.2016	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.5.2019	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.7.2013	31.12.2029	16,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.5.2019	31.12.2029	35,00										
					S2	O	1.5.2019	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2013	31.12.2029	8,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	20,00										
					SBM	O	1.8.2011	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2016	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.7.2016	31.12.2029	6,00										
					S3	O	1.5.2019	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.5.2019	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.5.2019	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	20,00										
					S2	O	1.5.2019	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.7.2016	31.12.2029	12,00										
					L2	O	1.7.2016	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.8.2011	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.1.2014	31.12.2029	4,00										
					L2	O	1.5.2019	31.12.2029	34,00										
					S2	O	1.7.2016	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2014	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.5.2019	31.12.2029	35,00										
					L2	O	1.5.2019	31.12.2029	6,00										
					SBM	O	1.5.2019	31.12.2029	21,00										
					SBM	O	1.5.2019	31.12.2029	8,00										

## 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 1 3 0 6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.1.2025	31.12.2025
	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 3 4	PŘEVAZ PICC	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	9	ODBĚR KRVE 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	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	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	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	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	31.12.2029
0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	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	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	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	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	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	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	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	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	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029
1	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029
1	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029
1	1	0	2	4	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
1	1	0	2	5	SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029
1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2025	31.12.2029

	1	1	1	3	0	CAPTOPRILOVÝ TEST	1.1.2025	31.12.2029
	1	1	1	4	0	ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC	1.1.2025	31.12.2029
	1	1	2	2	0	NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE	1.1.2025	31.12.2029
	1	1	5	0	4	DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.1.2025	31.12.2029
	1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.1.2025	31.12.2029
	1	1	5	1	2	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU	1.1.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029
	1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.1.2025	31.12.2029
	1	5	0	6	0	REPROCESSING FLEXIBILNÍCH ENDOSKOPŮ	1.1.2025	31.12.2029
	1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.1.2025	31.12.2029
	1	5	1	3	0	DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII	1.1.2025	31.12.2029
	1	5	2	5	0	SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.1.2025	31.12.2029
	1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU	1.1.2025	31.12.2029
	1	7	2	1	5	ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	1	7	5	2	0	KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	6	0	DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU	1.1.2025	31.12.2029
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	8	8	6	0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.1.2025	31.12.2029
	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	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
	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	IM 20485	1	ALOKA	UZ ALOKA ALPHA 5-F	1.1.2025	31.12.2029
	S000000599	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření v ceně 3 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	IM 20485	1	ALOKA	UZ ALOKA ALPHA 5-F	1.1.2025	31.12.2029
	0000000102	Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300		IM 13273	1	ZOLL	DEFIBRILÁTOR ZOLL M BIF/BASIC 4.S KARDIOSTIMULÁTOR EM	1.1.2025	31.12.2029
	0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		Z 342	1	SPACELAB	EKG EKLIPSE 850	1.1.2025	31.12.2029
	0000000136	EKG přístroj 3 kanálový (cena dle reg. listu 150 0		Z 342	1	SPACELAB	EKG EKLIPSE 850	1.1.2025	31.12.2029
	0000000188	Ergometr s nast. zátěží		2014005027	1	Medisap, s.r.o.		1.1.2025	31.12.2029
	0000000241	Kalorimetr nepřímý v ceně 1,3 mil. Kč		IM 13302	1	DATEx Ohmeda	MONITOR METABOLICKÝ DATEx-OHMEDA	1.1.2025	31.12.2029
	0000000383	Monitor holterovský pro tlak		08TD/0583	1	Chironax		1.1.2025	31.12.2029

	0000000598	Sonograf s průtok. barev. Dopplerem	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	IM 20485	1	ALOKA	UZ ALOKA ALPHA 5-F	1.1.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	IM 20485	1	ALOKA	UZ ALOKA ALPHA 5-F	1.1.2025	31.12.2029
	0000000674	Ultrasonograf	UZ systém echokardiografický, skup. 1 (barevné mapování, kont. Doppler)	IM 20485	1	ALOKA	UZ ALOKA ALPHA 5-F	1.1.2025	31.12.2029
	0000000766	Přístroj Apnealink s příslušenstvím		201300005607	1	ResMed CZ, s.r.o.		1.1.2025	31.12.2029
	0000000878	Automatický dezinfektor pro digestivní endoskopii s příslušenstvím v ceně 1,4 mil. Kč		203-325	1	Wassenburg Medical B.V.		1.1.2025	31.12.2029
	0000000943	Pumpa infúzní se stojanem pro aplikaci DPV v ceně 0,45 mil. Kč		252219	1	B. Braun Medical s.r.o.		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

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 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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>				<b>0</b>



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.  
PZS přebírá ze smlouvy č. 1804N004 referenční údaje.

Výkon 01306 nasmlouván s omezenou platností do 31.12.2025.

Lékaři L3 vykonávají odborný dohled nad lékaři L2.

Smluvní podmínky k výkonům 11024 a 11025:

Výkon 11024 lze vykázat pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV viz zásadní změny obecné části kapitola 4.

Výkon 11025 bude uhrazen max. pro 10 pacientů za rok. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV viz zásadní změny obecné části kapitola 4.

Smluvní podmínky k výkonu 15060:

Výkon 15060 se přičítá pouze k výkonům č. 15028, 15030, 15050, 15052, 15401, 15403, 15404, 15406, 15410, 15430, 15473 a screeningovým výkonům č. 15101, 15103, 15105 a 15107.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.