

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
2	K	4	2	M	0	0	1

Název IČO

Karlovarská krajská nemocnice a.s.



**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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	1.1.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

**PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE**  
 součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C  
 (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4	2	0	0	8	9	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---

Odborná kardiologická ambulance KV

0	0	0	0	0	0	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---

1	0	7			
---	---	---	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Karlovy Vary	Bezručova		19	360 66

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

1	0	7
---	---	---

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4
---

		2	4
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>	08:00	11:00	12:30	15:30	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Úterý</b>	08:00	11:00	12:30	15:30	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Středa</b>	08:00	11:00	12:30	15:30	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Čtvrtek</b>	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
<b>Pátek</b>					
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE**

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	16,00
	<b>L2</b>	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	8,00
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	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
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	90,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b>	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2015	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)	1.1.2015	31.12.2017
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.1.2015	31.12.2017
	1	2	2	2	0	DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ PERIFERNÍCH TEPEN NEBO ŽIL (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KARDIOLOGEM	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	1	1	3	SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	1	2	0	FARMAKOLOGICKÝ TEST K DIAGNOSTICE ISCHEMIE MYOKARDU	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNIHO TLAKU	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	1	5	ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	2	0	TEST NA NAKLONĚNÉ ROVINĚ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	3	0	PREKORDIÁLNÍ MAPOVÁNÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	3	3	DOČASNÁ SRDEČNÍ STIMULACE	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	4	0	HOLTEROVSKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017

	1	7	2	4	4	24-HODINOVÉ TELEMETRICKÉ SLEDOVÁNÍ MIMO JIP	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	1	SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	3	SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	4	ZAVEDENÍ JÍCNOVÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ SONDY	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	5	SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	6	6	SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE FARMAKOLOGICKÁ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	7	1	VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	7	3	VYSOCE SPECIALIZOVANÁ KONTRASTNÍ ECHOKARDIOGRAFIE	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	7	5	VYSOCE SPECIALIZOVANÁ ZÁTĚŽOVÁ ECHOKARDIOGRAFIE DYNAMICKÁ	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	9	2	KONTROLA IMPLANTOVANÉHO KARDIOSTIMULÁTORU SSI,M (SSI,0)	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	2	9	4	KONTROLA KARDIOSTIMULÁTORU SSIR, DDD(R), VDD(R) NEBO KARDIOVERTERU-DEFIBRILÁTORU	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	5	2	0	KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)	1.1.2015	31.12.2017
	1	7	7	1	0	PUNKCE PERIKARDU- PROVÁDÍ-LI SE ZA KONTROLY NĚKTERÉ ZOBRAZOVACÍ METODY, NEJČASTĚJI ECHOKARDIOGRAFIE, PŘÍČÍTA SE POUŽITÁ POLOŽKA K VÝKONU	1.1.2015	31.12.2017
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2015	31.12.2017
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.1.2015	31.12.2017
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.1.2015	31.12.2017

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)						
s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář č. 3 je účinný od 1.1.2015 a v plném rozsahu nahrazuje formulář č. 2, který byl účinný od 1.7.2013.

Poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.