

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 5 | 2 | 6 | 9 | 7 | 0 | 5 |
| 7 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | B | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 4 |

Název IČO

Fakultní nemocnice Brno


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2014

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                                  |     |   |   |                       |    |   |   |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 7                                | 2   | 1 | 0 | 0                     | 4  | 6 | 9 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 0 | 3 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Alergologie IGEK

VARIABILNÍ SYMBOL

A 0 2 2 2 0

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Brno         | Jihlavská | 20            | 340        | 625 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

2 0 7

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano
 ☒ Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano
 ☒ 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                               | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | Jihlavsk 20, 625 00 Brno |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 12:00 | 12:15 | 15:30 | Jihlavsk 20, 625 00 Brno |   |
| Středa                                | 07:00 | 12:00 | 12:15 | 15:30 | Jihlavsk 20, 625 00 Brno |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 12:00 | 12:15 | 15:30 | Jihlavsk 20, 625 00 Brno |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 12:00 | 12:15 | 15:30 | Jihlavsk 20, 625 00 Brno |   |
| Sobota                                |       |       |       |       | -                        |   |
| Neděle                                |       |       |       |       | -                        |   |

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.9.2010 | 31.12.2017 | 40,00               |

Funkční licence 

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |                      |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| 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 | 15:30 |    |    |
| Úterý   | 07:00 | 15:30 |    |    |
| Středa  | 07:00 | 15:30 |    |    |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:30 |    |    |
| Pátek   | 07:00 | 15:30 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 5   |   |   |   |
| <table><tr><td></td><td>4</td><td>0</td></tr></table> |   | 4 | 0 |
|   | 4 | 0 |   |

Počet hodin v týdnu

(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   | 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,<br>klinický logoped,<br>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<br>pracovník ve zdr.)                     | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním<br>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<br>zdravotnický<br>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   | 40,00    |
|  | 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  | 40,00    |
|  | 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 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

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

## 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<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 |  |  |
|   |                              |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                              |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                              |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                              |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |           |            |  |
|---|------------|---|---|---|---|--|-----------|------------|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od  | Datum do   |  |
|   | 0          | 6 | 1 | 3 | 2 | EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY   | 1.4.2017  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   | 1.10.2014 | 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 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)   | 1.10.2014 | 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)   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 1 | 3 | 3 | APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 1 | 3 | 5 | APLIKACE BRONCHODILATANCIA   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 3 | 0 | APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO NAZÁLNÍHO PODNĚTU  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 3 | 2 | RHINOMANOMETRIE  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM   | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 1 | 0 | 1 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 2 | 0 | 5 | SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 2 | 4 | 0 | KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 2 | 5 | 0 | LÉKOVÝ PROVOKAČNÍ TEST   | 1.7.2017  | 31.12.2017 |  |
|   | 2          | 7 | 2 | 6 | 0 | DVOJITĚ SLEPÝ PLACEBEM KONTROLOVANÝ POTRAVINOVÝ ORÁLNÍ EXPOZIČNÍ TEST  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |
|   | 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) | 1.10.2014 | 31.12.2017 |  |

| 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 | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce           | Název od ZZ  | Datum od  | Datum do   |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|-------------------|--|-----------|------------|
|      | 0000000227 | Inhalator terapeuticky                             |                            | Respijet        | 1             | OMRON             | INHALATOR  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000228 | Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,- |                            | PARI BOY        | 1             | PARI MASTER       | INHALATOR  | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000229 | Inhalátor testovací v ceně 10 000,-                |                            | 0000000631      | 1             | neuveden          | pro výkon se používají Inhalátor Respijet a PARI BOY | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000550 | Rhinomanometrický systém                           |                            | 766307          | 1             | ERICH JAEGER      | RHINOMANOMETR -MS-RHNO                               | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000631 | Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-          |                            | 756258          | 1             | VIASYS HEALTHCARE | SPIROMETR MODULARNI-MASTERSCOPE                      | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000634 | Spirometr jednoduchý                               |                            | 765107          | 1             | JAEGER            | SPIROMETR -MASTERSCOPE 780973                        | 1.10.2014 | 31.12.2017 |
|      | 0000000636 | Spirometr včetně modulu                            |                            | 756258          | 1             | VIASYS HEALTHCARE | SPIROMETR MODULARNI-MASTERSCOPE                      | 1.10.2014 | 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)

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Na IČP 72100469 je nasmlouván výkon 06132 s platností od 1.4.2017 a výkon 27250 s platností od 1.7.2017. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvanych výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Na IČP 72100469 je nasmlouván výkon 27101 s platností od 1.5.2014 za podmínky, že pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvanych výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné, technické a personální zajištění.

| Popis                               | Typ přístr.  | Výr. číslo        | Výrobce     |
|-------------------------------------|--------------|-------------------|-------------|
| NOTEBOOK                            | ACER EXTENSA | 5620G 74315027420 | BIOSPACE    |
| PRISTROJ ULTRAZVUKOVY S REKT.SONDOU | HD11         | US91078233        | PHILIPS     |
| SONDA                               | C5-2         | 03GDQC            |             |
| SONDA                               | LI2-3        | 03G7Y0            |             |
| SONDA                               | BP 10-5      | 038XQ4            |             |
| POINTER                             | SONY B/W     | 177489            |             |
| PRISTROJ DIAGNOSTICKY               | InBody 230   | P4005E3BE         | BIOSPACE CO |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu