

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 8 | 3 | 5 | 1 | 8 |
| 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | L | 5 | 0 | n | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa,a.s.


**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       | 1.7.2017   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

**Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|                           |   |   |   |                                     |   |   |   |
|---------------------------|---|---|---|-------------------------------------|---|---|---|
| 5                         | 0 | 1 | 0 | 0                                   | 1 | 9 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano |   |   |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Ambulance TRN

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 7 | 2 | 5 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Česká Lípa   | Purkyňova |               | 1849       | 470 77 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |                                     |
|---------------------------|---|-------------------------------------|
| 2                         | 0 | 5                                   |
| <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
| 5                         |                                     |
| 2                         | 7                                   |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                          | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování               |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Purkyňova 1849,47001 Česká Lípa |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | Purkyňova 1849,47001 Česká Lípa |   |
| Středa                                | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Purkyňova 1849,47001 Česká Lípa |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | Purkyňova 1849,47001 Česká Lípa |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 14:00 | Purkyňova 1849,47001 Česká Lípa |   |
| Sobota                                |       |       |       |       | 0                               |   |
| Neděle                                |       |       |       |       | 0                               |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| [redacted]           | X              | 1.4.2010 | 31.12.2017 | 40,00               |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|  |            |
|--|------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |            |
| Atestace v oboru   | [redacted] |
| 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 [redacted] 5  
Počet hodin v týdnu [redacted] 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   | 40,00    |
|  | 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 | 48,00    |
|  | 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   | 40,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 240,00   |
|  | 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  | 0,00     |
|  | 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 registrujících pojištěnce)

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  |
|-------|------------|------|
|       | Česká Lípa | 0511 |

# 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 PRACOVIŠTI (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 |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |
|   |                           |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |

| 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                |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                 |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.                                    |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ  |          |          |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM   |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM  |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM   |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 1 | 3 | 3 | APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU                                   |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 1 | 3 | 5 | APLIKACE BRONCHODILATANCIA  |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)  |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)  |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 5 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH  |          |          |  |  |  |  |
|   | 2          | 5 | 2 | 1 | 7 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ   |          |          |  |  |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |  |  |
|--|---|---|---|---|---|--|--|--|
|  | 2 | 5 | 2 | 2 | 7 | DIFUZNÍ KAPACITA PLIC (DLCO) SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)                     |  |  |
|  | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | MĚŘENÍ R A W   |  |  |
|  | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA   |  |  |
|  | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | ŠESTIMINUTOVÝ TEST CHŮZÍ (6-MWT) ČI SHUTTLE WALK TEST (SWT)                  |  |  |
|  | 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU   |  |  |
|  | 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | BCG INOCULACE  |  |  |
|  | 2 | 5 | 3 | 1 | 5 | PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA RAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY |  |  |
|  | 2 | 5 | 5 | 0 | 1 | SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU - VSTUPNÍ               |  |  |
|  | 2 | 5 | 5 | 0 | 3 | SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU                         |  |  |

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)**

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|----------|
|      | 2          | 7 | 1 | 0 | 1 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU                   |          |          |
|      | 8          | 1 | 7 | 2 | 1 | IMUNOTURBIDIMETRICKÉ A/NEBO IMUNONEFELOMETRICKÉ STANOVENÍ STFR V SÉRU NEBO PLAZMĚ |          |          |

**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   |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|----------|---------------------------------|----------|------------|
|      | 0000000039 | Analyzátor pro nefelo nebo turbidimetrii           |                            | 0111            | 1             | neuveden |                                 | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000227 | Inhalator terapeuticky                             |                            | DN30764         | 1             | 26031540 | Inhaltor                        | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000228 | Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,- |                            | DN31801         | 1             | 12808580 | Inhaltor ultrazvukov            | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000229 | Inhalátor testovací v ceně 10 000,-                |                            | DN31135         | 1             | 26031540 | Inhaltor MAXAER 1000            | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000429 | Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-)      |                            | DN30495         | 1             | 63984482 | Oxymetr pulsn NONIN 9500 ONYX   | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000450 | Pletysmograf celotělový v ceně 980 000,-           | Pletysmograf celotělový    | 30502           | 1             | 61534277 | Bodyplethysmograf PWC-Body CO   | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000521 | Přístroj pro vyš. difuzní plicní kapacity DLCO     |                            | DN31269         | 1             | 61534277 | Monitor plicn kapacity DLCO     | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000629 | Spirograf ( cena dle reg.listu 230 000,- včetně n  |                            | 30159           | 1             | 61534277 | Spirometr SpiroJet v. psluenstv | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000631 | Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-          |                            | DN30470         | 1             | 61534277 | Spirometr                       | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000634 | Spirometr jednoduchý                               |                            | D31590          | 1             | 61534277 | Spirometr                       | 1.7.2016 | 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)

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonů 81721 s účinností od 1.4.2015, není důvodem pro jakoukoliv úpravu hodnot vstupujících do výpočtu výše úhrad za poskytnuté služby a výše regulačních omezení, tj. zejména hodnoty vstupující do referenčního období zůstanou pro tyto účely zachovány a do hodnot vstupujících do hodnoceného období se započítají veškeré poskytnuté služby v hodnoceném období. Tímto ujednáním se mění způsob výpočtu ceny hrazených služeb poskytnutých v hodnoceném období.

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 06132 s účinností od 1.7.2017, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Tato příloha nahrazuje přílohu z předešlých období.