

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 3 | 4 | 1 | 8 | 8 |
| 8 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 8 | 6 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                     |     |   |   |                       |    |   |   |
|-------------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 8                                   | 6   | 1 | 0 | 1                     | 3  | 2 | 7 |
| <input checked="" type="radio"/>    | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                   | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 0 | 7 |
| Dětské - odborné ambulance, poradna |     |   |   |                       |    |   |   |
| 0                                   | 7   | 3 | 3 | 2                     | 7  |   |   |

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec  | Ulice           | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|---------------|-----------------|---------------|------------|--------|------|
| Frýdek-Místek | El.Krásnohorské |               | 321        | 738 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 3                         | 0 | 1 |                                     |
| <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 |  |
|                       | 4   |   |                                  |    |  |
|                       | 2   | 6 |                                  |    |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                                   | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                        |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 09:30 | 12:00 | 17:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 11:30 | 12:00 | 17:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek |   |
| Středa                                | 08:00 | 12:00 |       |       | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek |   |
| Čtvrtek                               |       |       |       |       |  |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 13:00 |       |       | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |  |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |  |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.7.2015 | 31.12.2023 | 10,00               |

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 | 09:30 |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 11:00 |    |    |
| Středa  | 08:00 | 10:30 |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 11:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

4

Počet hodin v týdnu 

1

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   | 26,00    |
|  | 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   | 48,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|  | 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  |
|-------|---------------|------|
|       | Frýdek-Místek | 0802 |

# 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          | 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 | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 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 POJIŠŤOVNA                                   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 3 | 0 | 5 | 1 | CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 1 | 3 | 0 | DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 5 | 1 | 3 | 7 | POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 3 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 3 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU  | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 8 | 0 | 1 | (DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII)   | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

#### 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                           | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce        | Název od ZZ | Datum od  | Datum do   |
|------|------------|---|--|---------------|---------------|----------------|-------------|-----------|------------|
|      | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový ( cena dle reg.listu 70 |  | 550031328     | 1             | Marquet helige |             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000213 | Generátor stejnosměrného proudu                   |  | 13010637L     | 1             | Polymed        |             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-                       | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 200W7394      | 1             | Aloka          |             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000634 | Spirometr jednoduchý                              |  | 3208          | 1             | ZMF medical    |             | 1.10.2019 | 31.12.2023 |

#### 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

Tento formulář s účinností od 1.10.2019 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2019.