

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	9	0
3	6	1	0	1	0	0	0
1	8	3	6	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Písek, a.s.


**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	1.3.2020
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

3	6	1	0	1	0	5	4
<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne						
0	0	0	0	0	0	0	5
Ambulance konsilia, operace							
5	2	3	2	1	0		

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Písek	Karla Čapka		589	397 01	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

6	0	3	
<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		(zaokrouhl	
	21		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	09:00	11:30	13:00	14:30	Karla Čapka 589, Písek 39701	
Úterý	09:00	11:30	13:00	14:30	Karla Čapka 589, Písek 39701	
Středa	08:30	11:30	13:00	14:30	Karla Čapka 589, Písek 39701	
Čtvrtek	09:00	11:30	13:00	14:30	Karla Čapka 589, Písek 39701	
Pátek	09:00	11:30	13:00	14:30	Karla Čapka 589, Písek 39701	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2017	31.12.2023	8,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<div></div>	
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	09:00	11:30	13:00	14:30
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek	09:00	11:30	13:00	14:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

8

 (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	21,00
	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 (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	20,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	4,00
	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

1

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

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

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	Kapacita	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. lic.10
					S2	O	1.4.2019	31.12.2023	4,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2023	20,00										
					L3	O	1.1.2014	31.12.2023	1,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2023	5,00										
					L3	O	1.4.2017	31.12.2023	7,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2020	31.12.2023
	5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.3.2020	31.12.2023
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	0	5	0	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	1	1	1	CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	3	1	3	AMNIOSKOPIE	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	2	1	HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	1	EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.3.2020	31.12.2023

	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	6	1	3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	1	1	1	VAGINOSKOPIE	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	2	1	5	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	1.3.2020	31.12.2023
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE	1.3.2020	31.12.2023
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍCÍ	1.3.2020	31.12.2023
	7	6	1	2	9	SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM	1.3.2020	31.12.2023

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2020	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2020	31.12.2023
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	2	6	EXCIZE KONGENTÁLNÍHO SEPTA VAGINY	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VÝJÍMKOU UŽITÍ LASERU	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	7	PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	3	9	KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	4	0	ELEKTRO-DIATERMO KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	8	7	PERTUBACE TERAPEUTICKÁ	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	9	1	TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	9	2	TRANSPOZICE OVÁRIÍ (ADNEX) - SAMOSTATNÉ OPERACE	1.3.2020	31.12.2023
	6	3	5	9	8	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2020	31.12.2023
	6	4	3	1	1	OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY	1.3.2020	31.12.2023
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	7	4	8	(DRG) STRIPPING BRÁNICE - JEDNA POLOVINA	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	7	9	(DRG) ODSTRANĚNÍ PARAMETRIÍ - LAPAROSKOPICKY	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	0	(DRG) ODSTRANĚNÍ PARAMETRIÍ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	1	(DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - LAPAROSKOPICKY	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	2	(DRG) KOMPLETNÍ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	3	(DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - LAPAROSKOPICKY	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	4	(DRG) ČÁSTEČNÁ LYMFADENEKTOMIE PRO ZHOUBNÝ NOVOTVAR ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	5	(DRG) UVOLNĚNÍ NERVOVÝCH STRUKTUR V MALÉ PÁNVI - LAPAROSKOPICKY	1.3.2020	31.12.2023
	9	1	8	8	6	(DRG) UVOLNĚNÍ NERVOVÝCH STRUKTUR V MALÉ PÁNVI - OTEVŘENÝ PŘÍSTUP	1.3.2020	31.12.2023

	9	1	8	8	7	(DRG) ODSTRANĚNÍ PÍŠTĚLE ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ U PACIENTKY SE ZAVEDENÝM IMPLANTÁTEM V PÁNEVNÍM DNU	1.3.2020	31.12.2023
--	---	---	---	---	---	---	----------	------------

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000007	Amnioskop (cena dle reg. listu 70 000,-)		EV6294	1	Polsko		1.3.2020	31.12.2023
	0000000161	Elektrokoagulátor (vysokofrekvenční) (cena dle re		ZP5983	1	Aesculap		1.3.2020	31.12.2023
	0000000222	Hysteroskop s příslušenstvím		0	1	Storz		1.3.2020	31.12.2023
	0000000259	Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33		ZP6008	1	Hewlett Pacard		1.3.2020	31.12.2023
	0000000259	Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33		ZP6645	1	Hewlett Pacard		1.3.2020	31.12.2023
	0000000287	Krypřístroj (cena dle reg. listu 150 000,-)		ZP5983	1	Aesculap-B. Braun		1.3.2020	31.12.2023
	0000000495	Přístroj kymoinstuflační		EV6294	1	Toshiba		1.3.2020	31.12.2023
	0000000500	Přístroj podtlakový (cena dle reg. listu 15 000,-)		EV2071	1	Cheirón,a.s.		1.3.2020	31.12.2023
	0000000525	Přístroj ultrazvukový		ZP6625	1	GE		1.3.2020	31.12.2023
	0000000526	Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,-	Přístroj urodynamický	ZP6462	1	MMS		1.3.2020	31.12.2023
	0000000597	Sonograf s abdominální a vaginální sondou	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	ZP6625	1	GE		1.3.2020	31.12.2023
	0000000687	Uroflowmetr		ZP6462	1	MMS		1.3.2020	31.12.2023
	0000000690	Vaginoskop dětský (cena dle reg.listu 36 000,-)		0	1	Wolf		1.3.2020	31.12.2023

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Kardiotokograf intrapartální, ZP 6445, M1350B	1	1.4.2019	31.12.2023
	kolposkop ZP6669, Leica	1	1.4.2019	31.12.2023
	Mikroskop operační, EV 6427, OPM, Meopta	1	1.4.2019	31.12.2023

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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem				0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinnou 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.

Na základě předloženého dokladu o splnění podmínky k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod [REDACTED]
[REDACTED]t došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů: 63533, 63539, 63540.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.3.2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu