

|                  |                          |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 2                        | 8 | 7 | 6 | 2 | 8 | 8 | 6 | Záčíslí IČO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 2                        | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 1                        | 8 | 2 | 7 | N | 0 | 1 | 8 |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Název IČO        | Nemocnice Nymburk s.r.o. |   |   |   |   |   |   |   |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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       | 1.11.2019  |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2023 |

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

|                                      |                                      |   |   |   |                          |   |   |                            |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|----------------------------|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 2                                    | 7 | 0 | 0 | 1                        | 8 | 6 | 8                          |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |                            |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU                     | 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 0 | 4                          |
| NÁZEV ORDINACE                       | Gynekolog.ambul. - Milovice          |   |   |   |                          |   |   |                            |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    |                                      |   |   |   |                          |   |   | (jen je-li přidělen v SZZ) |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |  |           |  |               |            |        |
|-------------------------------|--|-----------|--|---------------|------------|--------|
| Město / Obec                  |  | Ulice     |  | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| Milovice                      |  | 5. května |  | 54            | 71         | 289 23 |
|                               |  |           |  |               |            | Poř. 1 |

|                                   |   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ      | 6   | 0 | 3 |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

|                                      |   |  |  |   |
|--------------------------------------|---|--|--|---|
| Počet dnů poskytování péče v týdnu   | 3 |  |  |   |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu |   |  |  | 8 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                        | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------------------------------|---|
|  | od    | do    | od    | do    | místo provozování             |   |
| Pondělí  |       |       | 15:00 | 18:00 | 5. května 71, 289 23 Milovice |   |
| Úterý  |       |       |       |       |                               |   |
| Středa   | 08:00 | 10:00 |       |       | 5. května 71, 289 23 Milovice |   |
| Čtvrtek  |       |       |       |       |                               |   |
| Pátek  | 09:00 | 12:00 |       |       | 5. května 71, 289 23 Milovice |   |
| Sobota   |       |       |       |       |                               |   |
| Neděle   |       |       |       |       |                               |   |

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul 

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

Rodné číslo 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2013 | 31.12.2023 | 8,00                |

Funkční licence 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**KVALIFIKACE LÉKAŘE**

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <div style="background-color: black; width: 100%; height: 15px;"></div> <div style="background-color: black; width: 80%; height: 15px;"></div> |
| Atestace v oboru   | <div style="background-color: black; width: 90%; height: 15px;"></div>   |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             | <div style="background-color: black; width: 100%; height: 15px;"></div> <div style="background-color: black; width: 40%; height: 15px;"></div> |

**KVALIFIKACE VNP NEBO JOP**

|  |  |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru   |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost   |  |

**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   | 8,00     |
|  | 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.<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 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   | 8,00     |
|  | 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     |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlouvaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                     | Název | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Príslušný 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  |
|-------|---------|------|
|       | Nymburk | 0208 |

| 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   | Kapa cita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S3        | S        | 1.4.2019 | 31.12.2023 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |            |  |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|------------|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od  |  | Datum do   |  |
|  | 0          | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 1 | 8 | MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 2 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 1          | 5 | 1 | 2 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDELI  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |
|  | 6          | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2019 |  | 31.12.2023 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU           | 1.11.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM                              | 1.11.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON                            | 1.11.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU | 1.11.2019 | 31.12.2023 |
|  | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU  | 1.11.2019 | 31.12.2023 |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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   |
|------|------------|---|--|---------------------------|---------------|---|---------------------|----------|------------|
|      | 0000000525 | Přístroj ultrazvukový                     |  | 3302226/<br>i.č. 40000033 | 1             | Yizhe Bulding<br>Yuquan Road,<br>Schenzhen, P.R.<br>China | Ultrazvuk SCAPE S11 | 1.6.2019 | 31.12.2023 |
|      | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 330226/<br>i.č. 40000033  | 1             | Yizhe Bulding<br>Yuquan Road,<br>Shenzhen, P.R.<br>China  | Ultrazvuk SCAPE S11 | 1.6.2019 | 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 |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 6. 2019 z důvodu personálních změn.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2019 do 31. 5. 2019.

Vyhláškou č. 134/1998 Sb. , kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, nabývají od 1. 1. 2019 účinnosti nový výkon: 15118 - MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU.

Výkon 15118 musí být vykázán společně s výkonem č. 15120 nebo 15121.

K 1. 6. 2019 nasmlouvání výkonů 15120 a 15121.

Smluvní strany se dohodly, že výkony 15120 a 15121 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nové. Jejich nasmlouvání pro odb. 603 s účinností od 1. 6. 2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2019 z důvodu personálních změn.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2019 k nové smlouvě.

===

K 1. 1. 2017 - ukončení výkonu 63553.

==

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.