

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 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.8.2022

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 | 7 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | <input type="radio"/> | Ne |   |   |   |   |
| 0                                | 0   | 0                     | 0  | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 5                                | 2   | 3                     | 2  | 1 | 0 |   |   |

poradna pro urogynologii

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 |
| 2                     |     |                                  |    |
|                       |     | 3                                |    |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                        | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování             |   |
| Pondělí                               |       |       |       |       |                               |   |
| Úterý                                 |       |       | 13:00 | 14:30 | Karla Čapka 589, 397 01 Písek |   |
| Středa                                |       |       |       |       |                               |   |
| Čtvrtek                               | 10:00 | 11:30 |       |       | Karla Čapka 589, 397 01 Písek |   |
| Pátek                                 |       |       |       |       |                               |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                               |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                               |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.3.2017 | 31.12.2023 | 1,50                |

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

1

Počet hodin v týdnu 

2

 (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   | 4,50     |
|  | 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   | 6,00     |
|  | 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     |
|  | D1                   | 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

☐ 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   | 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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2010 | 31.12.2023 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.3.2017 | 31.12.2023 | 1,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.4.2013 | 31.12.2023 | 2,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

**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                                     | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 5          | 1 | 6 | 2 | 1 | POUŽITÍ VIDEOSKOPICKÉ OPERAČNÍ SESTAVY PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 5          | 1 | 6 | 9 | 9 | POUŽITÍ VIDEOSEKVENCE PŘI MININVAZIVNÍM OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 5          | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ                                 | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 6 | 4 | 9 | ZAVEDENÍ PERIURETRÁLNÍCH IMPLANTÁTŮ   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 7 | 0 | 1 | VYŠETŘENÍ UROGYNEKOLOGEM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 6          | 3 | 7 | 0 | 3 | ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ UROGYNEKOLOGEM   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍCÍ  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 1 | 2 | 9 | SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 1 | 3 | 1 | URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 3 | 1 | 8 | KOMPLETNÍ PROVEDENÍ A ANALÝZA ZÁZNAMŮ PACIENTŮ SE SYMPTOMY DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 3 | 9 | 9 | OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY)  | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|       | 7          | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE   | 1.8.2022 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 7 | 6 | 6 | 0 | 1 | MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘÍČTI CYSTOSKOPII)                      | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 8 | 8 | 7 | (DRG) ODSTRANĚNÍ PÍŠTĚLE ŽENSKÝCH POHLAVNÍCH ORGÁNŮ U PACIENTKY SE ZAVEDENÝM IMPLANTÁTEM V PÁNEVNÍM DNU | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 8 | 8 | 8 | (DRG) REKURENTNÍ ŘEŠENÍ MOČOVÉ INKONTINENCE   | 1.8.2022 | 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   |
|------|------------|---|--|---------------|---------------|-------------------------------|-------------|----------|------------|
|      | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | Ultrazvukový přístroj                                | ZP 6625       | 1             | GE                            |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000089 | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-)  |  | EV0175        | 1             | Olympus                       |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000526 | Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,-          | Přístroj urodynamický                                | ZP6462        | 1             | MMS                           |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou         | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | ZP6625        | 1             | GE                            |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor)        |  | ZP6625        | 1             | GE                            |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000687 | Uroflowmetr                                       |  | ZP6462        | 1             | MMS                           |             | 1.8.2022 | 31.12.2023 |
|      | 0000000875 | Zdroj světla xenonový                             |  | 7126423       | 1             | Olympus Medical Systems Corp. |             | 1.8.2022 | 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)

| 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

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

-----  
Garantem pracoviště pro provádění výkonů 63701 a 63703

-----  
S účinností od 1.8.2022 je nasmlouván výkon 76318 za podmínky dané Dodatkem č. 63.

-----  
Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.8.2022 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu