

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	9	0
3	6	1	0	1	0	0	0
2	4	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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

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	8	9
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	0	6

Ambulance 1

5	2	3	1	0	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

7	0	6	
<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				
	1	0			

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	13:00			Karla Čapka 589, Písek 397 01	
Úterý						
Středa	08:00	13:00			Karla Čapka 589, Písek 397 01	
Čtvrtek						
Pátek						
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	31.12.2029	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	13:00		
Úterý				
Středa	08:00	13:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

2

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	10,00
	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	0,00
	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	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> 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. l	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	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET									1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY									1.1.2025		31.12.2029	
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU									1.1.2025		31.12.2029	
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2									1.1.2025		31.12.2029	
	5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA									1.1.2025		31.12.2029	
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY									1.1.2025		31.12.2029	
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM									1.1.2025		31.12.2029	
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT									1.1.2025		31.12.2029	

	7	6	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍCÍ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	9	SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	3	1	URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	1	3	5	FUNKČNÍ UROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ U PACIENTŮ S TĚŽKOU NEUROLOGICKOU PORUCHOU DOLNÍCH MOČOVÝCH CEST	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	5	KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	3	1	PENIS - INTRAKAVERNOZNÍ INJEKCE VAZOAKTIVNÍCH LÁTEK	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	5	1	BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	5	5	PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	1	7	VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	1	9	FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	9	5	MEATOTOMIE A REKONSTRUKCE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	3	9	9	OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	4	2	7	CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	4	5	9	LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	4	9	7	VÝMĚNA NEFROSTOMIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	1	1	VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	2	7	URETERORENOSKOPIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	2	9	URETEROSKOPIE S TRIPSÍ KONKREMENTU NEBO EXTRAKCI VÍČETNĚ LITIÁZY (PŘÍČTI K URETEROSKOPII)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	3	9	PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘÍČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	5	1	PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCEU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	5	5	KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	6	5	BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	6	7	APLIKACE TERAPEUTIK DO STĚNY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE A URETRY	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	6	9	TRIPSE KONKREMENTU V MOČOVÉM MĚCHÝŘI S EXTRAKCI FRAGMENTŮ (PŘÍČTI K ZÁKL. VÝKONU)	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	7	1	OPTICKÁ URETROTOMIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	5	7	3	VNITŘNÍ URETROTOMIE (OTIS)	1.1.2025	31.12.2029
	7	7	1	1	1	CYSTOURETROSKOPIE U DÍTĚTE	1.1.2025	31.12.2029
	7	7	1	3	5	CIRKUMCIZE DO 3 LET	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	8	4	3	(DRG) KATETRIZACE URETERU	1.1.2025	31.12.2029

	9	1	8	4	4	(DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	8	4	5	(DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	8	4	6	(DRG) BIOPSIE URETERU	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	8	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	8	5	2	(DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU	1.1.2025	31.12.2029

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	31.12.2029

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s.3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet příst.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	S000000599	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření	Ultrazvukový přístroj	ZP6462	1	MMS-Holandsko		1.1.2025	31.12.2029
	0000000088	Cystoskop		ZP6690	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000089	Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-)		EV0175	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000090	Cystoureteroskop kojenecký		EV6337	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000316	Zdroj HF proudu pro resekci v dutině v ceně 0,3 mil. Kč		ZP6179	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000320	Litotriptor elektrohydraulický		ZP6647	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000323	Litotriptor sono pro močový měchýř	Litotriptor ultrazvukový	ZP6647	1	Toshiba		1.1.2025	31.12.2029
	0000000349	Mikroskop operační v ceně 2 000 000,-	Operační mikroskop pro všeobecné použití	ZP6647	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000515	Přístroj pro odběr tkáně		F3972982	1	C.R.BARD, Ing.-UK		1.1.2025	31.12.2029
	0000000526	Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,-	Přístroj urodynamický	ZP6462	1	MMS-Holandsko		1.1.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	ZP6462	1	MMS-Holandsko		1.1.2025	31.12.2029
	0000000683	Ureteroskop rigidní		ZP6647	1	Olympus		1.1.2025	31.12.2029
	0000000685	Uretrotom optický pro endopyelotomii		ev.	1	OO 002		1.1.2025	31.12.2029
	0000000686	Uretrotom Otisův		ev.	1	OO 002		1.1.2025	31.12.2029
	0000000687	Uroflowmetr		ZP6462	1	MMS-Holandsko		1.1.2025	31.12.2029

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 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
	<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 povinen 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. ----- PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7. ----- Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

