

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 7 | 9 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 9 | 1 | 9 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 9 | 1 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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 A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|                                  |     |                       |    |   |   |   |   |
|----------------------------------|-----|-----------------------|----|---|---|---|---|
| 9                                | 1   | 9                     | 5  | 0 | 1 | 6 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano | <input type="radio"/> | Ne |   |   |   |   |
| 0                                | 0   | 0                     | 0  | 0 | 0 | 1 | 1 |

NÁZEV ORDINACE

Pracoviště funkční diagnostiky

VARIABILNÍ SYMBOL

2 6 2 2 0 1 (jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec      | Ulice        | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|-------------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava-Vítkovice | Zalužanského | 15            | 1192       | 703 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1                         | 0 | 1 |                                     |
| <input type="radio"/> Ano |   |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

2 4 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                                   | 1 |
|--|-------|-------|-------|-------|--|---|
|  | od    | do    | od    | do    | místo provozování                        |   |
| Pondělí  | 09:00 | 11:00 |       |       | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70300 |   |
| Úterý  | 09:00 | 11:00 |       |       | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70300 |   |
| Středa   |       |       |       |       |  |   |
| Čtvrtek  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70300 |   |
| Pátek  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70300 |   |
| Sobota   |       |       |       |       |  |   |
| Neděle   |       |       |       |       |  |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2018 | 31.12.2029 | 24,00               |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE LÉKAŘE

|  |            |
|--|------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | [redacted] |
| Atestace v oboru   |            |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |            |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             |            |

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 24,00    |
|  | 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   | 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     |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název | Sazba                             | Počet bodů | Pausál |

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

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 |
|----------------------|-----|
| Moravskoslezský kraj | 080 |

| 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 – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |  |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 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 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  |  |  |  |  |  |  |  | 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 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2025 |  | 31.12.2029 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S 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 | 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 | 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 |
|  | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU                                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU                                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU                                | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | TEST IZOMETRICKÉ ZÁTĚŽE (HAND-GRIP)                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | VODNÍ CHLADOVÝ POKUS  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | ZÁTĚŽOVÁ FARMAKOLOGICKÁ PLETYSMOGRAFIE (A KAPILAROSKOPIE)             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 1 | 1 | 3 | SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ                                 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 1 | 2 | 0 | FARMAKOLOGICKÝ TEST K DIAGNOSTICE ISCHEMIE MYOKARDU                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 1 | 7 | 2 | 1 | 5 | ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ                                       | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 1 | 3 | 3 | APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | APLIKACE BRONCHODILATANCIA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)                          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 1 | 7 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ                         | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 2 | 9 | MĚŘENÍ O2 A CO2 V DÝCHANÝCH PLYNECH                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | MĚŘENÍ R A W  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 3 | 3 | TEST TĚLESNOU ZÁTĚŽÍ U PLICNÍCH CHOROB ERGOMETREM                     | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

| s.2b | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|      | 0          | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ                              | 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 | 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 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|      | 1          | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL                          | 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 přístř. | Výrobce                | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|-----|------------|---|----------------------------|---------------|---------------|------------------------|-------------|----------|------------|
|     | 0000000015 | Analyzátor CO2 cena 193 750,-               |                            | 807187-3      | 1             | Erich Jaeger B.V.      |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000033 | Analyzátor O2 cena 0,2 mil. Kč              |                            | 807187-4      | 1             | Erich Jaeger B.V.      |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000134 | EKG přístroj cena 180 000 Kč                |                            | 3217A53246    | 1             | Hewlett Packard GmbH   |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000136 | EKG přístroj 3 kanálový                     |                            | 1940248       | 1             | Ergolie GmbH           |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000140 | EKG přístroj s displejem a ergom. programem |                            | 4004229       | 1             | Schiller AG            |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000145 | EKG přístroj vícekanálový modulární         |                            | 08LC-0731801  | 1             | BTL Industries Limited |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000186 | Ergometr bicyklový cena 165 000,-           |                            | 4697-121200   | 1             | Erich Jaeger B.V.      |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|     | 0000000188 | Ergometr s nast. zátěží                     |                            | 4697-121200   | 1             | Erich Jaeger GmbH      |             | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

|  |            |   |                         |            |   |                        |  |          |            |
|--|------------|---|-------------------------|------------|---|------------------------|--|----------|------------|
|  | 0000000227 | Inhalator terapeuticky                    |                         | DBZ4DA0085 | 1 | Pari GmbH              |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000228 | Inhalátor testovací cena 60 000,-         |                         | DBW3GA0543 | 1 | Pari GmbH              |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000241 | Kalorimetr nepřímý                        |                         | 807187-2   | 1 | Erich Jaeger B. V. JB4 |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000450 | Pletysmograf celotělový cena 0,98 mil. Kč | Pletysmograf celotělový | 100528-2   | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000451 | Pletysmograf pro periferní artérie        |                         | 100528     | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000550 | Rhinomanometrický systém                  |                         | 100528-5   | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000629 | Spirograf cena 230 000,-                  |                         | 100528-4   | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000630 | Spirograf cena 230 000,-                  |                         | 100528-3   | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|  | 0000000631 | Spirograf cena 100 000,-                  |                         | 100528     | 1 | Erich Jaeger GmbH      |  | 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 |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

11024 - Cílené vyšetření internistou - předoperační vyšetření: Výkon 11024 lze vykázat pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části - kapitola 4.

11025 - Superkonziliární vyšetření internistou: Výkon 11025 bude uhrazen max. pro 10 pacientů za rok. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části - kapitola 4.

Tento formulář je platný o d 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu