

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 3 | 4 | 1 | 8 | 8 |
| 8 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 8 | 6 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice ve Frýdku-Místku, p.o.


**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

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 6 | 1 | 0 | 1 | 3 | 5 | 3 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| ORL - ambulance odborná | | | | | | | |
| 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | | |

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---------------|------------------|---------------|------------|--------|------|
| Frýdek-Místek | El. Krásnohorské | | 321 | 738 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 7 | 0 | 1 |
| <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 | | |
| 3 | 5 | |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | El.Krásnohorské 321,738 01 Frýdek-Místek | |
| 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 | 31.12.2029 | 4,00 |

Funkční licence

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|-------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div></div> |
| 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 | 13:00 | 15:00 | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | 13:00 | 15:00 | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 2 |
|---|

Počet hodin v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 4 |
|--|--|--|---|

 (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 | 40,00 |
| | 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 | 84,00 |
| | 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

☒ 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 |
|---------------|------|
| Frýdek-Místek | 0802 |

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 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 | |
| | | | | | L3 | O | 1.10.2013 | 31.12.2029 | 12,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2014 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.10.2022 | 31.12.2029 | 4,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.10.2013 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.10.2013 | 31.12.2029 | 16,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2014 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|--|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | | | | |
| | 0 | 2 | 1 | 0 | 5 | PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA | 1.1.2025 | 31.12.2029 | | | | |
| | 0 | 4 | 8 | 3 | 0 | SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA | 1.1.2025 | 31.12.2029 | | | | |
| | 0 | 4 | 8 | 5 | 0 | ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA | 1.1.2025 | 31.12.2029 | | | | |
| | 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 | 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 | 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 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 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 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ | 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 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 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 | 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 | 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 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 5 | 2 | 6 | 0 | DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 5 | 6 | 3 | 2 | 9 | EXCIZE TUMORU GLOMU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN. | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 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 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 1 | 5 | 1 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM^2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 4 | 0 | 1 | KOREKCE MALÉ VROZENÉ NEBO ZÍSKANÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 1 | 4 | 0 | 9 | MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 1 | 1 | 5 | DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 1 | EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 6 | 1 | 3 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 9 | 4 | 1 | OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 6 | 5 | 9 | 5 | 3 | OPERACE RANULY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | TÓNOVÁ AUDIOMETRIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 2 | AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DÍTĚTE VE VĚKU 5 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | KALORICKÝ TEST | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 3 | ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 1 | 3 | 1 | POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | BIOPSIE Z NOSU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 3 | ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 4 | RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 2 | 1 | 6 | OLFAKTOMETRIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 5 | LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 3 | 1 | 7 | NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 1 | 9 | RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 1 | RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITU NEBO HEMATOM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 3 | 5 | PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 4 | 4 | ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 6 | 3 | KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 5 | 8 | 0 | VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 4 | ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 1 | 7 | EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 7 | ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 0 | BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 1 | EXCIZE Z NAZOFARYNGU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 3 | 3 | DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 6 | 1 | VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 6 | 6 | 3 | PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 2 | 6 | VÝMĚNA HLASOVÉ PROTÉZY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 4 | 9 | BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 6 | 7 | SIALOLITEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 1 | SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 7 | INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 7 | 8 | 9 | DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU | 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 | 2 | 1 | 2 | 3 | VYŠETŘENÍ OTOAKUSTICKÉ EMISE (OAE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 2 | 3 | 1 | 3 | ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 3 | TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 5 | SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 7 | ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 2 | 7 | VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 2 | 8 | SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE - OTOAKUSTICKÉ EMISE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 3 | 0 | 2 | 9 | RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE (KOJENCE) - OTOAKUSTICKÉ EMISE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 6 | 8 | 0 | 1 | POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 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 | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ | 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 | |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 4 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU | 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 |
| | V000000354 | Mikroskop pro neurochirurgii 3 mil. Kč | Operační mikroskop | 345423 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000002 | Adaptér Mayfieldův a tříbodová fixace - cena dle r | | nemá v.č. | 1 | ProSpon | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000036 | Analýzátor otodynamický | | 300117 | 1 | Widex Line | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000054 | Audiometr klinický (cena dle reg.listu 260 000,-) | | 411624 | 1 | Interacoustic | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000064 | Bronchoskop flexibilní (cena dle reg. listu 278 00 | | 2802401 | 1 | K.Storz | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000065 | Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč | | BM17000301140889 | 1 | Curis | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000094 | Bronchoskop flexibilní v ceně 0,3 mil. Kč | | 2502878 | 1 | Olympus Czech Group s.r.o. | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000183 | Epifaryngoskop rigidní s optikou | Epifaryngoskop | 1245931 | 1 | K.Storz | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000300 | Laryngoskop flexibilní | | 1308426S | 1 | K.Storz | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000349 | Mikroskop operační v ceně 2 000 000,- | Operační mikroskop pro všeobecné použití | 345423 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000362 | Mikroskop vyšetřovací pro ORL (cena dle reg.listu | | 398907 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000392 | Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,- | | 8260 | 1 | Volvere | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000497 | Přístroj na měření TEOAE | | 424931 | 1 | Fischer-Zoth | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000549 | Rhinomanometr (cena dle reg.listu 187 787,-) | | 97311580120 | 1 | ATMOS Medizin technik | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000669 | TV řetězec (endoskopická kamera + monitor) | | ALP0164455 | 1 | K.Storz | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000670 | Tympanometr klinický | | 8845175 | 1 | Maico diagnostic | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000670 | Tympanometr klinický | | 26719 | 1 | Siemens | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000671 | Tympanometr screeningový | | 411624 | 1 | Interacoustic | | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000766 | Přístroj Apnealink s příslušenstvím | | 92708122300 | 1 | Lebenserhaltende Medizintechnik GmbH | MiniScreen Plus | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0000000862 | Vrtačka | | 6648 | 1 | Aesculap AG & Co. KG | | 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 |
|------|---|------------|----------|------------|
| | Laryngoskop (cena dle reg.listu 1 200,-), VČ: nemá v.č., Výrobce: Polymed | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | zrcátko čelní kom. | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | audiometrická kabina | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | endoskop | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | jehlelec rovný | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | kleště laryng.Frankel zah.25cm | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | kleště nosní | 8 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | kleště ušní | 3 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | křeslo pro pacienta a lékaře | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | ladičky sada | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | laryngoskop flexibilní | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | lupa ušní | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | nůžky oční malé | 5 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | odsávka zah. ORL | 6 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | optika WOLF | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | otoskop | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | pinzeta ušní ORL | 5 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | průtokoměr k tl.láhvi | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | přístroj křísící RK34 | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | stipak ušní | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | svítilna čelní | 2 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | tlakoměr rtut. | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | videostroboskop HOSPIMED | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | vozík k endoskopii | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | zdroj k rhynoskopu | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | zdroj světla halog.Storz | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | Laryngoskop (cena dle reg.listu 74 102,52), VČ: 1308426S, Výrobce: K.Storz | 1 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář je platný od 1.1.2025.

Klinická vyšetření dětským otorinolaryngologem může vykazovat pouze lékař s II. atestací v oboru ORL.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojištovnu