

IČO

0 0 1 7 9 9 0 6

IČZ smluvního ZZ

6 1 0 0 4 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 6 1 M 0 0 1

Název IČO

Fakultní nemocnice Hradec Králové


**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       | 1.6.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

6 1 0 0 4 0 0 9

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 4

NÁZEV PRACOVISŤĚ

NEK por. pro perit. dialýzu,nefr.,trans.

VARIABILNÍ SYMBOL

2 6 4 2

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ**

| Město / Obec   | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|----------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Hradec Králové | Sokolská |               | 581        | 500 05 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

1 0 8

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 Ano  Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

 Ano  Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

7

1

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    | Pořadí | 1                                   |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--------|-------------------------------------|
|                                       | od    | do    | od | do     | místo provozování                   |
| Pondělí                               | 07:30 | 14:30 |    |        | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Úterý                                 | 07:30 | 15:00 |    |        | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Středa                                | 07:30 | 14:30 |    |        | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Čtvrtek                               | 07:30 | 15:00 |    |        | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Pátek                                 | 07:30 | 14:30 |    |        | Sokolská 581, Hradec Králové 500 05 |
| Sobota                                |       |       |    |        |                                     |
| Neděle                                |       |       |    |        |                                     |

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2022 | 31.12.2029 | 20,00               |

Funkční licence        **KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru |                      |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| 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 |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> | 10:00 | 14:00 |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 10:00 | 14:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 10:00 | 14:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 10:00 | 14:00 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 10:00 | 14:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

|   |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin v týdnu

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 2 | 0 |
|--|---|---|

(zaokrouhлено 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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka  | Kapacita |
|--|---|----------|
| Lékaři   | L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 68,00    |
|  | 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,<br>klinický logoped,<br>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<br>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<br>zdravotnický<br>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   | 78,00    |
|  | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 40,00    |
|  | 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 PRACOVIŠTĚ 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  |
|----------------|------|
| Hradec Králové | 0521 |

**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. lic.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2024 | 31.12.2029 | 32,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2022 | 31.12.2029 | 24,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 38,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2022 | 31.12.2029 | 24,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)**

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|       | 0          | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM  | 1.6.2025 | 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 POJIŠŤOVNA | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
|       | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 0 | 5 | 1 | AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 0 | 5 | 2 | KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO KONTINUÁLNÍ AMBULANTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZOU (CAPD) DOMA   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 3 | 1 | 0 | RENÁLNÍ PUNKČNÍ BIOPSIE  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 0 | EDUKACE PACIENTA V ÚVODU PERITONEÁLNÍ DIALÝZY  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 1 | AKUTNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 3 | KONTINUÁLNÍ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA (CPD)   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 8 | 5 | 1 | 5 | AUTOMATIZOVANÁ PERITONEÁLNÍ DIALÝZA  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 1 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 2 | (VZP) OZNÁMENÍ ZAČÁTKU VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 3 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY U PACIENTA JIŽ ZAŘAZENÉHO DO DIALYZAČNÍHO PROGRAMU  | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 4 | (VZP) OZNÁMENÍ UKONČENÍ VYŠETŘOVÁNÍ PACIENTA K VHODNOSTI K TRANSPLANTACI LEDVINY V PREDIALYZAČNÍM STÁDIU   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 6 | 6 | 7 | (VZP) VYŠETŘENÍ ŽIJÍCÍHO DÁRCE LEDVINY   | 1.6.2025 | 31.12.2029 |
| 9 | 9 | 9 | 9 | 1 | (VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM) | 1.6.2025 | 31.12.2029 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

#### SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

#### 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  
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

Tato příloha je platná a účinná od 1.1.2025.

Výkony 09237, které jsou nasmlouvány na IČP 61004009 odb. 108 s účinností od 1.1.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Navýšení ordinačních hodin, které je nasmlouvané s účinností od 1.6.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.