



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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2025 | 31.12.2029 | 20,00               |

Funkční licence          **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <input type="text"/> |
| Atestace v oboru   | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             | <input type="text"/> |

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | <input type="text"/> |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           | <input type="text"/> |
| Odborná způsobilost v oboru  | <input type="text"/> |
| Specializovaná způsobilost v oboru   | <input type="text"/> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru   | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost   | <input type="text"/> |

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)**

|         | od | do | od    | do    |
|---------|----|----|-------|-------|
| Pondělí |    |    | 12:00 | 16:00 |
| Úterý   |    |    | 12:00 | 16:00 |
| Středa  |    |    | 12:00 | 16:00 |
| Čtvrtek |    |    | 12:00 | 16:00 |
| Pátek   |    |    | 12:00 | 16:00 |
| Sobota  |    |    |       |       |
| Neděle  |    |    |       |       |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu   (zaokrouhleno na celé hodiny)

**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

|   |                      |
|---|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | <input type="text"/> |
| Platnost od                                   | <input type="text"/> |
| Platnost do                                   | <input type="text"/> |

## 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   | 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<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   | 40,00    |
|  | 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 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

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

### Seznam okresů a krajů

|  | Název        | Kód |
|--|--------------|-----|
|  | Hl. m. Praha | 010 |

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

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

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI 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        | 1.7.2024  | 31.12.2029 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3        | O        | 1.10.2024 | 31.12.2029 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

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

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

**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                               | 1.7.2025 | 31.12.2025 |
|      | 0 6 1 3 2  | EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY                | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 1 1  | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 1 3  | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 1 5  | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                 | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 1 7  | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 1 9  | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 2 1  | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 2 3  | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 2 5  | PULZNÍ OXYMETRIE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 2 9  | FRAGILITA KAPILÁR   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 3 3  | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 1 3  | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 1 5  | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 1 9  | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 2 0  | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 2 3  | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 3 3  | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 3 7  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>                | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 3 9  | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 4 1  | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 2 5 1  | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 0 7  | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 0 9  | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 1 1  | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 1 3  | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 2 3  | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 2 5  | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 2 7  | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 3 2  | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 4 3  | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.7.2025 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |   |          |            |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNĚC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 0 | 2 | 4 | POSOUZENÍ KLINICKÉ A RADIOLOGICKÉ DOKUMENTACE PNEUMOLOGEM ZA ÚČELEM ZMĚNY DIAGNÓZY BEZ PŘÍTOMNOSTI PACIENTA   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 0 | 2 | 5 | POSOUZENÍ KLINICKÉ A RADIOLOGICKÉ DOKUMENTACE PNEUMOLOGEM ZA ÚČELEM VYJÁDRĚNÍ SE K PODEZŘENÍ NA INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ PLIC /TBC/ A NASTAVENÍ EPIDEMIOLOGICKÝCH OPATŘENÍ, BEZ PŘÍTOMNOSTI PACIENTA | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 5 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI BRONCHOSKOPII   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 7 | CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 8 | TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 1 | 9 | BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 2 | 1 | ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCIZE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 3 | APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | APLIKACE BRONCHODILATANCIA  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 7 | POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 1 | 5 | 4 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH S INTERSTICIÁLNÍM PLICNÍM PROCESEM  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 1 | 5 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 1 | 7 | CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 2 | 5 | DISTRIBUCE PLYNŮ V PLICÍCH ANALÝZOU CO <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> NEBO VZÁCNÝCH PLYNŮ VE VYDECH. VZDUCHU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 2 | 7 | DIFUZNÍ KAPACITA PLIC (DLCO) SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 3 | 9 | MĚŘENÍ OKLUZNÍCH ÚSTNÍCH TLAKŮ NEBO FARYNGEÁLNÍHO TLAKU PŘI SNIFOVÉM (ŠŇUPACÍM) MANÉVRU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | MONITOROVÁNÍ DYNAMICKÝCH VENTILAČNÍCH PARAMETRŮ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 6 | 1 | VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ SPÁNKOVÉHO SYNDROMU  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 3 | 1 | 3 | BCG INOCULACE   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 3 | 1 | 5 | PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA REAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 5 | 0 | 4 | ROZŠÍŘENÁ INTERVENČNÍ LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 5 | 0 | 7 | VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 5 | 0 | 8 | ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 2 | 7 | 1 | 0 | 1 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU   | 1.7.2025 | 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 přístr. | Výrobce                 | Název od ZZ             | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-------------------------|-------------------------|----------|------------|
|      | 0000000450 | Pletysmograf celotělový v ceně 980 000,-       | Pletysmograf celotělový    | 4             | 1             | Cardial Health          | Pletysmograf celotělový | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000521 | Přístroj pro vyš. difuzní plicní kapacity DLCO |                            | 42401999      | 1             | Vyaire                  |                         | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000850 | Videoprocessor                                 |                            | 7843622       | 1             | Olympus                 |                         | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000869 | Sušící skřín 1,2 mil. Kč                       |                            | L10312        | 1             | LTE Scientific Ltd.     |                         | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000869 | Sušící skřín 1,2 mil. Kč                       |                            | 162-821       | 1             | Wassenburg Medical B.V. |                         | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000870 | Myčka endoskopů 1,4 mil. Kč                    |                            | SB862667-56   | 1             | SCOPE BUDDY             |                         | 1.7.2025 | 31.12.2029 |

#### SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení   | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|--|------------|----------|------------|
|      | NOX T3s Recorder , v.č. 300120029, výrobce Nox Medical | 1          | 1.7.2025 | 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)

| 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2025 do 30. 6. 2025.

Aktualizace seznamu výkonů a speciálního vybavení. Výkon 25261 je nasmlouván s účinností od 1. 7. 2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

-----  
Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.

Aktualizace personálního obsazení.

-----  
Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato příloha nahrazuje Přílohu k 1. 1. 2025 podepsanou dne 12. 12. 2024.

Aktualizace seznamu výkonů. Výkon 25508 je nasmlouván s účinností od 1. 1. 2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

-----  
Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1802M009 referenční údaje.

=====  
Omezení platnosti výkonu 01306 do 31.12.2025.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.