

IČO

2 5 4 8 8 6 2 7

IČZ smluvního ZZ

5 7 0 0 1 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 5 7 N 0 0 1

Název IČO Krajská zdravotní, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo 

Upraveno pro předání

Typ B

**PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

5 7 0 0 1 4 2 1

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 2

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Neurologická ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ**

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Most	J. E. Purkyně	5	270	434 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

2 0 9

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

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

2

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	08:00	12:00	13:00	14:30	Most, J. E. Purkyně 270/5		
Úterý	08:00	12:00	13:00	14:30	Most, J. E. Purkyně 270/5		
Středa	08:00	12:00			Most, J. E. Purkyně 270/5		
Čtvrtek							
Pátek	08:00	12:00	13:00	14:00	Most, J. E. Purkyně 270/5		
Sobota							
Neděle							

## VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka

Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru

Atestace v oboru

Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod

Jiná speciální odborná způsobilost

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

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání

Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru

Odborná způsobilost v oboru

Specializovaná způsobilost v oboru

Zvláštní odborná způsobilost v oboru

Jiná speciální odborná způsobilost

## ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	08:00	12:00		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

4

(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	22,00
	L2 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	24,00
	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

		1
--	--	---

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

(dle sídla SZZ)

Další okresy

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

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

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

	Název	Kód
X	Most	0425

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

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

Přidat řádek

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

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 1

Export \*.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

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. lic.10
X																			
X																			
X																			
X																			
X																			
X																			

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2a

Export \*.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do											
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.4.2025	31.12.2029											
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	1	0	2	8	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE I. (2-4 SVALY)	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	1	0	2	9	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE II. (5 A VÍCE SVALŮ)	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	0	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	0	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	0	4	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	0	8	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY U DĚTÍ DO 1 ROKU	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.4.2025	31.12.2029											
X	2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029											

X	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	0	2	4	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PŘEVODENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	0	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PŘEVODENÍ)	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PŘEVODENÍ)	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	8	0	MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	3	1	0	DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEN	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	3	3	0	TRANSKRANIÁLNÍ BAREVNÁ DUPLEXNÍ SONOGRAFIE - TCCS	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU	1.4.2025	31.12.2029
X	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.4.2025	31.12.2029
X	6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.4.2025	31.12.2029
X	7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.4.2025	31.12.2029
X	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.4.2025	31.12.2029
X	8	9	5	2	5	DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	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)	1.4.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2b

Export \*.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 9 9 0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.4.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PŘEVODENÍ 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
X	S000000593	Sonograf Doppler transkraniální v ceně 3 120 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	63075136	1	Fujifilm	ARIETTA 750-SE	1.4.2025	31.12.2029
X	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	63075136	1	Fujifilm	ARIETTA 750-SE	1.4.2025	31.12.2029

X	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	M 02145	1	Aloka	Prosound ALPHA 7	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000128	EEG přístroj v ceně 1 200 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	140106010005	1	Brainscope	BiosDA09	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000148	Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	140106010005	1	Brainscope	BiosDA09	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000163	Elektromyograf v ceně 2 000 000,-	Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP)	091823	1	Cardial Health	EMG/EP	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000163	Elektromyograf v ceně 2 000 000,-	Elektromyograf/ evokované potenciály (EMG/ EP)	1473	1	Walter Graphtek CZ s.r.o.	Metronic CLAVIS	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000594	Sonograf duplexní vyšší generace s barevným zobraz	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	63075136	1	Fujifilm	ARIETTA 750-SE	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	63075136	1	Fujifilm	ARIETTA 750-SE	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000642	Stimulátor magnetický		091823	1	Cardial Health	EMG/EP	1.4.2025	31.12.2029

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 4

Export \*.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 7

Export \*.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

**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)

Přidat řádek

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 (SPZ)	A (1,x,X)	B (1,x,X)	C (1,x,X)	D (1,x,X)	E (1,x,X)	F (1,x,X)	G (1,x,X)	Tovární značka	Datum od	Datum do
-----	--------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	----------------	----------	----------

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO  
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

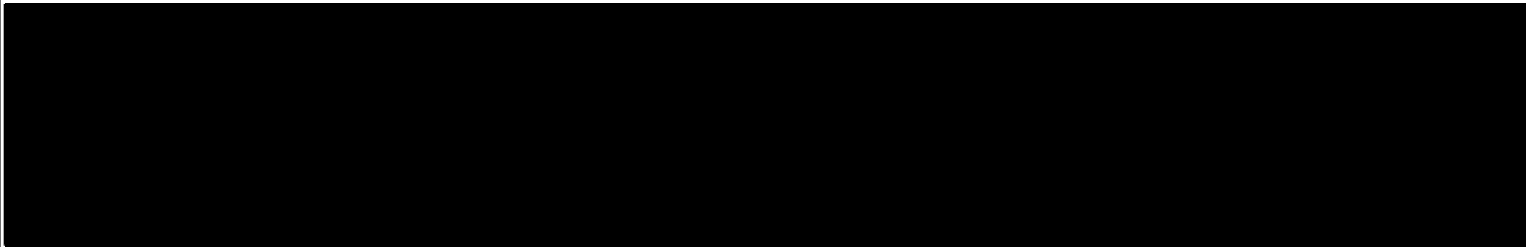
Skupina	Název	Celkem		
A	pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů			0
B	pro dopravu raněných, nemocných a rodiček			0
C	pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP)			0
D	pro rychlou lékařskou pomoc (RLP)			0
E	pro RLP v setkávacím režimu ( tzv. rendez - vous) systém			0
F	pro přepravu nedonošených novorozenců			0
G	pro poskytování LSPP			0
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

**JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM**



**DALŠÍ UJEDNÁNÍ**



Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu

