

IČO

0 0 8 4 3 9 8 9

IČZ smluvního ZZ

9 1 0 0 9 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 9 1 M 0 0 1

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava


**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	1.10.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

9 1 0 0 9 3 6 3

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano     Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 9

NÁZEV PRACOVISŤĚ

KARIM-Algeziologická ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Ostrava	17. listopadu	5	1790	708 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

7 1 0

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

3 2

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
<b>Pondělí</b>					
<b>Úterý</b>	07:00	15:00			17. listopadu 1790, Ostrava, 70800
<b>Středa</b>	07:00	15:00			17. listopadu 1790, Ostrava, 70800
<b>Čtvrtek</b>	07:00	15:00			17. listopadu 1790, Ostrava, 70800
<b>Pátek</b>	07:00	15:00			17. listopadu 1790, Ostrava, 70800
<b>Sobota</b>					
<b>Neděle</b>					

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.12.2021	31.12.2029	32,00

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
<b>Pondělí</b>				
<b>Úterý</b>	07:00	15:00		
<b>Středa</b>	07:00	15:00		
<b>Čtvrtek</b>	07:00	15:00		
<b>Pátek</b>	07:00	15:00		
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

4
---

Počet hodin v týdnu

		3	2
--	--	---	---

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	32,00
	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	28,00
	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

		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

Název	Kód
Ostrava-město	0806

**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 PRACOVISTI (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	1.8.2024	31.12.2029	12,00										
					S3	O	1.12.2021	31.12.2029	16,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																		
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do										
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2025	31.12.2029										
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	0	5	0	ANESTEZIOLOGICKÝ DOHLED BĚHEM VÝKONU Á 15 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	0	6	0	POSTANESTETICKÁ PĚČE PROVÁDĚNÁ ANESTEZIOLOGEM	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	1	1	1	ANESTÉZIE INTRAVENOZNÍ Á 20 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	1	1	2	INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	1	1	3	KOMBINOVANÁ I. V. A INHALAČNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	1	1	4	ANESTÉZIE S TRACHEÁLNÍ INTUBACÍ NEBO S LARYNGEÁLNÍ MASKOU Á 20 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	2	0	ZAVEDENÍ SVODNĚ ANESTÉZIE NERVOU A NERVOVÉ PLETENĚ ZA POUŽITÍ NEUROSTIMULÁTORU.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	3	0	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ ANESTÉZIE Á 20 MIN.	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	3	5	EPIDURÁLNÍ NEBO SUBARACHNOIDEÁLNÍ PUNKCE S PODÁNÍM ANESTETIKA EV. OPIÁTU	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	4	0	ANALGEZIE KONTINUÁLNÍ EPIDURÁLNÍ EV. KONTINUÁLNÍ INTRAVENÓZNÍ - 1 DEN	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	4	2	ZAVEDENÍ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU A ZAVEDENÍ OBDOBNÉHO KATÉTRU PRO POKRAČUJÍCÍ ANALGEZII NEBO ANESTEZII	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	2	4	4	PŘEVAZ EPIDURÁLNÍHO KATÉTRU S VÝMĚNOU BAKTERIÁLNÍHO FILTRU	1.10.2025	31.12.2029										
	7	8	8	2	0	ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII	1.10.2025	31.12.2029										

	7	8	8	6	0	TUNELIZACE KATÉTRU	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALGEZIOLOGEM	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	5	MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONFERENCE O PRŮBĚHU LÉČBY	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	7	ALGEZIOLOGICKÉ POSOUZENÍ INDIKACE K VÝKONU IMPLANATCE ČI REIMPLANTACE NEUROMODULAČNÍHO SYSTÉMU	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	2	9	PROVĚŘENÍ A ÚPRAVA STIMULAČNÍCH HODNOT DLE ANALGETICKÉ ODEZVY U KOMPLETELNĚ IMPLANTOVANÉHO SYSTÉMU	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	3	1	VEDENÍ PRVNÍ TESTOVACÍ POOPERAČNÍ FÁZE PO ZAVEDENÍ NEUROSTIMULAČNÍ ELEKTRODY A EXTERNALIZOVANÉHO KABELU S PŘIPOJENÍM TESTOVACÍHO KABELU	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	3	3	REIMPLANTACE ČÁSTI NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ - GENERÁTOR	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	0	3	5	REIMPLANTACE ČÁSTI NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ - ELEKTRODY	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	1	3	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO STIMULACI ZADNÍCH PROVAZCŮ MÍŠNÍCH, PŘÍP. PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - ZKUŠEBNÍ OBDOBÍ - IMPLANTACE ELEKTROD A PŘIPOJENÍ ZEVNÍHO TESTOVACÍHO PŘÍSTROJE	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	1	5	IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO STIMULACI MÍCHY (ZADNÍCH PROVAZCŮ), PERIFERNÍCH NERVŮ PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI - DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	1	7	IMPLANTACE PODKOŽNÍHO REZERVOÁRU - PROGRAMOVATELNÉ ELEKTRONICKÉ PUMPY - INTRASPINÁLNĚ ZAVEDENÝM KATÉTREM PRO LÉČBU CHRONICKÉ NEZTIŠITELNÉ BOLESTI	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	1	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ CT	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	2	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ RTG	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	3	INTERVENČNÍ ANALGETICKÝ DIAGNOSTICKO-PROGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ VÝKON NAVIGOVANÝ UZ	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	7	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ CT	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	8	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ RTG	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	2	9	RADIOFREKVENČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ UZ	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	1	3	2	KRYOABLAČNÍ LÉČBA CHRONICKÉ BOLESTI NAVIGOVANÁ UZ	1.10.2025	31.12.2029
	8	0	2	0	0	RADIOFREKVENČNÍ MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ VÝKON V LÉČBĚ BOLESTIVÝCH STAVŮ (DRG) ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V INTENZIVNÍ PÉČI MIMO ECHOKARDIOGRAFICKÉHO	1.10.2025	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 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.10.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.10.2025	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
	A000000581	RTG tomograf počítačový CT 25 mil. Kč	RTG počítačový tomograf (CT)	222335	1	SIEMENS HEALTHCARE GmbH		1.10.2025	31.12.2029
	A000000582	RTG výpočetní tomograf CT v ceně 20 mil. Kč	RTG výpočetní tomograf (CT)	222335	1	Siemens		1.10.2025	31.12.2029
	F000000566	RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	222448	1	SIEMENS AG		1.10.2025	31.12.2029
	0000000016	Generátor radiofrekvenční		215624	1	SIRGIPAMEDICAL		1.10.2025	31.12.2029

0000000460	Programátor elektrických pulzů		203249	1	MEDTRONIC		1.10.2025	31.12.2029
0000000477	Přístroj anesteziologický s monitorací	Přístroj anesteziologický s monitorací	179610	1	GE Health Care		1.10.2025	31.12.2029
0000000480	Přístroj anesteziologický standardní		178931	1	GE Health Care		1.10.2025	31.12.2029
0000000525	Přístroj ultrazvukový		214267	1	VIVID S5BT GE		1.10.2025	31.12.2029
0000000840	Přístroj pro kryoblaci - konzola v ceně 0,61 mil. Kč		ZT0000084	1	Metrum Cryoflex		1.10.2025	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
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

**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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1. 7. 2025 nahrazuje formulář účinný od 1. 1. 2025.  
- nasmlouvání výkonu 80132.

Výkon 80132, který je nasmlouván na IČP 91009363 odb. 710 s účinností od 1.10.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení

Poskytovatel garantuje trvalou přítomnost L3 algeziologa v době ordinačních hodin.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu