

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

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	1.3.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

6	1	0	0	4	1	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	5
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

PLICNÍ funkční laboratoř, bronchoskopie

VARIABILNÍ SYMBOL

1	4	8	1		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

2	0	5
---	---	---

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

4 3

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05
Úterý	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05
Středa	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05
Čtvrtek	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05
Pátek	07:00	15:30			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	1.1.2021	31.12.2029	18,00

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	<input type="text"/>
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>	07:00	11:00		
<b>Úterý</b>	07:00	11:00		
<b>Středa</b>	07:00	11:00		
<b>Čtvrtek</b>	07:00	10:00		
<b>Pátek</b>	07:00	10:00		
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

 5

Počet hodin v týdnu

  1  8

(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	46,00
	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	124,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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	40,00
	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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	

### Seznam okresů a krajů

Název	Kód

### NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlovaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál
-----	-------	-------	------------	--------

**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
------	---------------------------	----------	-------	-------	-----------	----------	----------	----------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.3.2026	31.12.2029
	0	6	1	3	2	EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	9	9	0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	0	9	7	DILATACE STENÓZY ČI STENTU	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	0	9	8	URGENTNÍ RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	0	9	9	URGENTNÍ FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	1	RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	2	ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ ENDOBRONCHIÁLNÍ CHLOPNĚ	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	4	AUTOFLUORESCENČNÍ ENDOSKOPIE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI BRONCHOSKOPII	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	6	STAVĚNÍ KRVÁCENÍ V BRONCHOLOGII S POUŽITÍM BALONKU	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	0	STANOVENÍ PŘÍTOMNOSTI KOLATERÁLNÍ VENTILACE PŘED BRONCHOSKOPICKOU VOLUMREDUKCÍ	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	1	ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCIZE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	2	PERBRONCHIÁLNÍ PUNKCE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	4	ENDOBRONCHIÁLNÍ VÝKON ARGONBEAMEREM - ARGONBEAMERTERAPIE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	5	ENDOBRONCHIÁLNÍ LASEROVÝ VÝKON Á 20 MINUT	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	6	BRONCHOSKOPICKÁ POLYPEKTOMIE	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	7	POUŽITÍ KRYOTERAPIE PŘI BRONCHOSKOPII	1.3.2026	31.12.2029
	2	5	1	2	8	ENDOLUMINÁLNÍ ULTRASONOGRAFIE - EBUS	1.3.2026	31.12.2029

2	5	1	2	9	ELEKTROKOAGULACE PŘI BRONCHOSKOPII Á 10 MINUT	1.3.2026	31.12.2029
2	5	1	3	1	APLIKACE, REPOZICE ČI EXTRAKCE ENDOBRONCHIÁLNÍ PROTÉZY - STENTU Á 20 MINUT	1.3.2026	31.12.2029
2	5	1	3	3	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO BRONCHOPROVOKAČNÍHO PODNĚTU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.3.2026	31.12.2029
2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.3.2026	31.12.2029
2	5	1	4	3	EBUS EXCIZE	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	1	5	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	1	7	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI KLIDNÉM DÝCHÁNÍ	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	2	4	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU UHELNATÉHO (CO) VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.3.2026	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	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	2	7	DIFUZNÍ KAPACITA PLIC (DLCO) SB NEBO SS (TRANSFERFAKTOR)	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	3	0	APLIKACE SPECIFICKÉHO NEBO NESPECIFICKÉHO NAZÁLNÍHO PODNĚTU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	3	7	MĚŘENÍ IMPEDANCE, ODPORU A REAKTANCE DÝCHACÍCH CEST OSCILOMETRICKOU METODOU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	3	9	MĚŘENÍ OKLUZNÍCH ÚSTNÍCH TLAKŮ NEBO FARYNGEÁLNÍHO TLAKU PŘI SNIFOVÉM (ŠNUPACÍM) MANÉVRU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	4	3	ŠESTIMINUTOVÝ TEST CHŮZÍ (6-MWT) ČI SHUTTLE WALK TEST (SWT)	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	6	3	STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE POMOCÍ AUTO CPAPU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	6	5	STANOVENÍ OPTIMÁLNÍHO PŘETLAKU PRO LÉČBU SYNDROMU SPÁNKOVÉ APNOE PŘI CELONOČNÍM MONITOROVÁNÍ	1.3.2026	31.12.2029
2	5	3	2	1	ZAVEDENÍ AFTERLOADINGOVÝCH SOND NEBO BALONKOVÝCH SOND NEBO CÉVEK K PROVEDENÍ BRONCHOGRAFIE	1.3.2026	31.12.2029
2	5	5	0	4	ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU	1.3.2026	31.12.2029
2	5	5	0	7	VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.3.2026	31.12.2029
2	5	5	0	8	ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM	1.3.2026	31.12.2029
2	7	1	0	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ OXIDU DUSNATÉHO VE VYDECHOVANÉM VZDUCHU	1.3.2026	31.12.2029
5	1	4	1	2	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE	1.3.2026	31.12.2029
5	7	1	1	1	TORAKOSKOPIE KLASICKÁ DIAGNOSTICKÁ	1.3.2026	31.12.2029
5	7	1	1	3	TORAKOSKOPIE KLASICKÁ LÉČEBNÁ	1.3.2026	31.12.2029
7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.3.2026	31.12.2029
7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.3.2026	31.12.2029
9	1	7	4	5	(DRG) BRONCHIÁLNÍ TERMOPLASTIKA	1.3.2026	31.12.2029
9	1	7	4	6	(DRG) ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII	1.3.2026	31.12.2029
9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	1.3.2026	31.12.2029
9	1	9	4	2	(DRG) KRYOABLACE TUMORU	1.3.2026	31.12.2029
9	1	9	5	6	(DRG) BIOPSIE SENTINELOVÉ UZLINY, NEBO JINÝ KONZERVATIVNÍ VÝKON NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH	1.3.2026	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)

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 1.10.2025 plně nahrazuje formulář s účinností od 1.7.2025.

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že výše uvedené přístrojové vybavení odpovídá platné legislativě (je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů) a odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení.

Přístroj s ev. č. 29062 sdílen s IČP 61004492

Výkony 51412, které jsou nasmlouvány na IČP 61004144 odb. 205 s účinností od 1.3.2026, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.