

IČO

0	0	8	4	3	9	8	9
9	1	0	0	9	0	0	0
2	4	9	1	M	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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	1.3.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

9	1	0	0	9	0	6	3
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	0	3

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Děts.neur.-Speciál.amb. a spánková lab.

0	3	A	2		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Ostrava	17.listopadu	5	1790	708 52	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

4	0	9			
<input type="radio"/>	Ano		<input checked="" type="radio"/>	Ne	

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/>	Ano		<input checked="" type="radio"/>	Ne	
5					
	4	0	(zaokrouhleno na celé hodiny)		

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Úterý	07:00	15:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Středa	07:00	15:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Čtvrtek	07:00	15:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Pátek	07:00	15:00			Ostrava, 17.listopadu 1790, 708 52	
Sobota						
Neděle						

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.9.2010	31.12.2029	40,00

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>	07:00	15:00		
<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

5

Počet hodin v týdnu

4 0

(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	50,00
	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	136,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	110,00
	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. lic.10
					S3	O	1.12.2023	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2029	1,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	9,00										
					S3	O	1.7.2010	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2017	31.12.2029	10,00										
					S3	O	1.1.2018	31.12.2029	38,00										
					S2	O	1.5.2021	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.5.2021	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.5.2019	31.12.2029	30,00										
					S3	O	1.12.2023	31.12.2029	40,00										

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	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	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	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	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	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2026	31.12.2029										
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	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										
	2	5	2	6	1	VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ SPÁNKOVÉHO SYNDROMU	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	2	6	6	INICIÁLNÍ NASTAVENÍ OPTIMÁLNÍ HODNOTY LÉČEBNĚHO PŘETLAKU TELEMETRICKÝM PŘÍSTUPEM	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	6	8	TELEMETRICKÁ KONTROLA NEMOCNĚHO S PŘETLAKEM	1.3.2026	31.12.2029
2	5	2	6	9	POLYSOMNOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ - VÍCEPARAMETROVÉ MONITOROVÁNÍ VITÁLNÍCH FUNKCÍ VE SPÁNKU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	4	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	5	EEG A POLYGRAFIE U NEDONOŠENCE, NOVOROZENCE A KOJENCE	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	0	8	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY U DĚTÍ DO 1 ROKU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	1	4	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PŘÍPRAVY	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	2	4	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PŘÍPRAVY	1.3.2026	31.12.2029
2	9	0	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PŘÍPRAVY)	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PŘÍPRAVY)	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	4	0	DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG VČETNĚ VIDEO	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	8	0	MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	8	2	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATOSENZORICKÉ - 1 NERV	1.3.2026	31.12.2029
2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.3.2026	31.12.2029
2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEM	1.3.2026	31.12.2029
2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOSVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.3.2026	31.12.2029
2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.3.2026	31.12.2029
2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.3.2026	31.12.2029
2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.3.2026	31.12.2029
9	9	8	1	8	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM FINTEPLA (ATC SKUPINA N03AX26) V UHR 1	1.3.2026	31.12.2029
9	9	8	1	9	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM FINTEPLA (ATC SKUPINA N03AX26) V UHR 2	1.3.2026	31.12.2029
9	9	8	2	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI POJIŠTĚNCE LÉČENÉHO LÉČIVÝM PŘÍPRAVKEM FINTEPLA (ATC SKUPINA N03AX26) V REŽIMU §16 ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ	1.3.2026	31.12.2029
9	9	9	7	7	(VZP) PACIENT NECHODÍ NA KONTROLY	1.3.2026	31.12.2029
9	9	9	7	8	(VZP) PACIENT CHODÍ NA KONTROLY + NENÍ DOBRÁ SPOLUPRÁCE	1.3.2026	31.12.2029
9	9	9	7	9	(VZP) PACIENT CHODÍ NA KONTROLY + JE DOBRÁ SPOLUPRÁCE	1.3.2026	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)	1.3.2026	31.12.2029

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

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

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
	0000000128	EEG přístroj cena 1,2 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	177464	1	ALIEN TECHNIK s.r.o.		1.3.2026	31.12.2029
	0000000129	EEG přístroj cena 1,5 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	152148	1	ALIEN TECHNIK s.r.o.		1.3.2026	31.12.2029
	0000000130	EEG přístroj cena 1,6 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	152148 A	1	ALIEN TECHNIK s.r.o.		1.3.2026	31.12.2029
	0000000148	Elektroencefalograf cena 1,25 mil. Kč	Elektroencefalograf (EEG)	151790	1	Metronic		1.3.2026	31.12.2029
	0000000163	Elektromyograf cena 2 mil. Kč	Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP)	151790 M	1	Metronic		1.3.2026	31.12.2029
	0000000455	Polysomnografický přístroj	Přístroj k diagnóze spánkové apnoe	167105	1	ALIEN TECHNIK s.r.o.,		1.3.2026	31.12.2029
	0000000594	Sonograf duplexní vyšší generace s barevným zobraz	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	D/neu/1	1	GE		1.3.2026	31.12.2029
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	Dneu 1	1	GE		1.3.2026	31.12.2029
	0000000642	Stimulátor magnetický		206768 3	1	AHEN		1.3.2026	31.12.2029
	0000000650	Systém monitorovací video EEG	Zařízení pro EEG / video monitoraci	167105 V	1	ALIEN TECHNIK s.r.o.,		1.3.2026	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

Výkony vyšetření EMG a EEG zajišťuje [REDACTED]  
1.4.2025: doplněny výkony pro FINTEPLA - 99818, 99819 a 99820.

Tento formulář s účinností od 1. 3. 2026 nahrazuje formulář účinný od 1. 4. 2025.  
- doplněn sig. výkon 99991.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu