

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
2	P	4	4	M	0	0	1

Název IČO

Fakultní nemocnice Plzeň


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4\_05  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.7.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

**Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

4	4	1	0	1	8	3	5
<input type="radio"/> Ano				<input checked="" type="radio"/> Ne			

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Ambulance pracovního lékařství-Lochotín

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Plzeň	Alej Svobody	80	923	304 60	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

4	0	1
<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	11:30	12:00	15:30	Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60	
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30	Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60	
Středa	07:00	11:30	12:00	15:30	Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60	
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:30	Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60	
Pátek	07:00	11:30	12:00	15:30	Alej Svobody 80, Plzeň, 304 60	
Sobota						
Neděle						

## VEDOUCÍ PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2014	31.12.2017	40,00

[illegible]

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 PRACOVNÍŠTĚ – 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	07:00	11:30	12:00	15:30
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30
Středa	07:00	11:30	12:00	15:30
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:30
Pátek	07:00	11:30	12:00	15:30
Sobota				
Neděle				

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

5			
		4	0

Počet hodin v týdnu

(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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b>	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	165,00
	<b>L2</b>	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
	<b>L1</b>	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b>	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
	<b>K2</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b>	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	18,00
<b>JOP</b> (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	<b>J2</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b>	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	<b>S1</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	200,00
	<b>SBM</b>	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b>	Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	<b>DD</b>	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
	<b>DZS</b>	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 PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

## ÚZEMNÍ OBLAST PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input 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
<input type="checkbox"/>	Plzeň-jih	0324
<input type="checkbox"/>	Plzeň-sever	0325

## NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI 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
					L3	O	1.10.2013	31.12.2017	28,00										
					L3	O	1.1.2013	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2014	31.12.2017	17,00										
					S1	O	1.4.2014	31.12.2017	40,00										
					S1	O	1.7.2015	31.12.2017	40,00										
					S1	O	1.7.2015	31.12.2017	40,00										
					S1	O	1.1.2013	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2015	31.12.2017	40,00										
					K1	O	1.7.2015	31.12.2017	18,00										
					S1	O	1.1.2015	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.1.2013	31.12.2017	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 2 1 2 5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.7.2015	31.12.2017
	0 2 1 3 0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 2 9	FRAGILITA KAPILÁR	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 3 1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 4 1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 4 5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.7.2015	31.12.2017
	0 9 2 4 7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.7.2015	31.12.2017

	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2015	31.12.2017
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2015	31.12.2017
	1	1	1	1	1	EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	1	0	FUNKČNÍ TEPENNÉ TESTY	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	2	3	0	PLETYSMOGRAFICKÉ METODY JEDNODUCHÉ (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2015	31.12.2017
	1	2	2	3	2	PLETYSMOGRAFICKÉ METODY ZÁTĚŽOVÉ A SLOŽITĚJŠÍ (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2015	31.12.2017
	1	7	2	1	5	ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.7.2015	31.12.2017
	2	5	2	1	5	CELOTĚLOVÁ PLETYSMOGRAFIE PŘI USILOVNÝCH DECHOVÝCH MANÉVRECH	1.7.2015	31.12.2017
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.7.2015	31.12.2017
	2	5	3	1	1	APLIKACE TUBERKULINOVÉHO TESTU	1.7.2015	31.12.2017
	2	5	3	1	5	PNEUMOLOGICKÁ DEPISTÁŽ, KONTROLA RAKCE NA APLIKACI TUBERKULINU A BCG VAKCINY	1.7.2015	31.12.2017
	4	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRACOVNÍM LÉKAŘEM	1.7.2015	31.12.2017
	4	1	0	3	0	ŠETŘENÍ NA PRACOVÍŠTI PACIENTA Z HLEDISKA RIZIKA PROFESIONÁLNÍHO POŠKOZENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	4	1	0	4	0	POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU Z HLEDISKA PROFESIONÁLNÍHO POŠKOZENÍ	1.7.2015	31.12.2017
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.7.2015	31.12.2017

#### 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 VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000134	EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč)		34998	1	ET Medical - Itálie	Cardioline AR 2100	1.7.2015	31.12.2017
	0000000136	EKG přístroj 3 kanálový (cena dle reg. listu 150 0		34960	1	ET Medical - Itálie	EKG zátěžové	1.7.2015	31.12.2017
	0000000138	EKG přístroj 3-6 kanálový (cena dle reg. listu 70		34960	1	ET Medical - Itálie	EKG zátěžové	1.7.2015	31.12.2017
	0000000187	Ergometr s nast. zátěží (cena dle reg. listu 125 0		34959	1	Medical Technology	ergomert	1.7.2015	31.12.2017
	0000000225	Indikátor průtoku doppler. se zapis. a progr. vyb.		D036143	1	Huntleigh	Doplex	1.7.2015	31.12.2017
	0000000227	Inhalator terapeuticky		39702500005	1	Projet 2	Artsana	1.7.2015	31.12.2017
	0000000228	Inhalátor testovací - cena dle reg. listu 60 000,-		39961	1	MR Diagnostic	ZAN 100 Handy PROV AIR II	1.7.2015	31.12.2017
	0000000229	Inhalátor testovací v ceně 10 000,-		39961	1	MR Diagnostic	ZAN 100 Handy PROV AIR II	1.7.2015	31.12.2017

0000000429	Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-)		34140	1	Tecnicare	JSB 40	1.7.2015	31.12.2017
0000000449	Pletysmograf (cena dle reg. listu 700 000 Kč)-		35297	1	Medical Graphics Corporation	Pletysmograf celotělový	1.7.2015	31.12.2017
0000000450	Pletysmograf celotělový v ceně 980 000,-	Pletysmograf celotělový	35297	1	Medraphics	Platinum - elite series plethysmograf	1.7.2015	31.12.2017
0000000521	Přístroj pro vyš. difuzní plicní kapacity DLCO		35297	1	Medraphics	Platinum - elite series plethysmograf	1.7.2015	31.12.2017
0000000629	Spirograf ( cena dle reg.listu 230 000,- včetně n		16328	1	Ganshorn	Powercube	1.7.2015	31.12.2017
0000000630	Spirograf ( cena dle reg.listu 230 000,-)		16328	1	Ganshorn	Powercube	1.7.2015	31.12.2017
0000000631	Spirograf - cena dle reg. listu 100 000,-		16328	1	Ganshorn	Powercube	1.7.2015	31.12.2017
0000000633	Spirometr ( cena dle reg.listu 60 000,-)		33950	1	Zan Messgerate	ZAN 100 Handy USB	1.7.2015	31.12.2017

#### 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

Vedoucí pracovník odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

-----  
S účinností od 1. 1. 2013 byl nasmlouván výkon 09509. Pro úhradu poskytnuté péče nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

-----  
Tento formulář s účinností od 1.7.2015 nahrazuje formulář platný od 1.4.2015.