

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 7 | 6 | 6 | 8 | 9 | 8 | 9 |
| 8 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | T | 8 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Podhorská nemocnice a.s.



**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

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                  |     |   |   |                       |    |   |   |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 8                                | 5   | 2 | 0 | 0                     | 5  | 2 | 7 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 0 | 1 |

Gastroenterologická ambulance - Rýmařov

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| 8 | 5 | 0 | 5 |  |  |
|---|---|---|---|--|--|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice        | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Rýmařov      | Hornoměstská | 16            | 549        | 795 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1                         | 0 | 5 |                                     |
| <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 |  |
|                       | 2   |   |                                  |    |  |
|                       | 1   | 6 |                                  |    |  |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                              | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                   |   |
| Pondělí                               |       |       |    |    |                                     |   |
| Úterý                                 | 06:00 | 14:00 |    |    | 795 01 Rýmařov, Hornoměstská 549/16 |   |
| Středa                                |       |       |    |    |                                     |   |
| Čtvrtek                               |       |       |    |    |                                     |   |
| Pátek                                 | 06:00 | 14:00 |    |    | 795 01 Rýmařov, Hornoměstská 549/16 |   |
| Sobota                                |       |       |    |    |                                     |   |
| Neděle                                |       |       |    |    |                                     |   |

## VEDOUCÍ PRACOVISŤĚ

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

Rodné číslo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2013 | 31.12.2017 | 16,00               |

|                 |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|

## 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 |       |       |    |    |
| Úterý   | 06:00 | 14:00 |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek | 06:00 | 14:00 |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

1

|   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
| 1 | 6 | (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   | 20,00    |
|  | 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<br>(klinický psycholog,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>pracovník ve zdr.)                     | J2                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním<br>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<br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>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)   | 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

## 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 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 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  |
|-------|---------|------|
|       | Bruntál | 0801 |

## 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 |
|   |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVY   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVY ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVY NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 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) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 1 | 3 | 0 | DIAGNOSTICKÝ TEST V GASTROENTEROLOGII  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 1 | 8 | 0 | RYCHLÝ UREÁZOVÝ TEST (CLO TEST)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 2 | 5 | 0 | SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 3 | KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 0 | 4 | TOTÁLNÍ KOLOSKOPIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 4 | 4 | 5 | POUŽITÍ VIDEOENDOSKOPU PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 9 | 1 | 0 | ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 9 | 2 | 0 | ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 9 | 5 | 0 | POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 9 | 7 | 2 | ENDOSKOPICKÁ SKLEROTIZACE JÍCNŮVÝCH VARIXŮ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 31.12.2017 |  |
|   | 1          | 5 | 9 | 8 | 2 | SKLEROTISACE HEMOROIDŮ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2015 |  | 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   |
|   | 0000000173 | Endoskop - rozdílová cena                       |  | 692a            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000174 | Endoskop flexibilní                             |  | 692b            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000175 | Endoskop flexibilní s jednotkou polypektomickou |  | 693a            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000197 | Fibrokolonoskop                                 |  | 693b            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000198 | Fibroskop s prohrádní optikou                   |  | 693c            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000541 | Rektoskop                                       |  | 693d            | 1             | OLYMPUS Optical |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000598 | Sonograf s průtok. barev. Dopplerem             | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 302b            | 1             | ATL             |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-                     | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení                         | 302a            | 1             | ATL             |             | 1.1.2015 | 31.12.2017 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |   |            |          |            |
|--|---|------------|----------|------------|
| s. 4   | Název vybavení                                | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|  | Gastroskop GIF - VQ148                        | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Gastroskop pohotovostní Gif Q20               | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Hemoron Elektronik V.O.S.                     | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Koagulace - gastroskopická věž PSD-10         | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Kolonoskop CF - VL                            | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Monitor - gastroskopická věž PVM 14N2E Sony   | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Zdroj světla - gastroskopická věž CLV -040    | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Ruční křísící přístroj RK-34                  | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Sušička MU-1                                  | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Video Philips                                 | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Videokolonoskop - kolonoskopická věž CF Q145L | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Videoprocessor- gastroskopická věž CV - 140   | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Zdroj pohotovostní - gastroskop CLE-10        | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |
|  | Odsávačka Medela Basic 30                     | 1          | 1.4.2013 | 31.12.2017 |

| 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Na základě předloženého dokladu o splnění podmínky k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod [REDACTED] došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů 15250, 15401, 15403, 15404, 15440, 15910, 15920, 15950, 15970, 15972, 15982.

Tento formulář s účinností od 1.1.2015 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2013.