

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 7 | 9 | 3 | 0 | 0 |
| 5 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | U | 5 | 2 | N | 0 | 0 | 2 |

Název IČO Nemocnice Kadaň s.r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2018

Datum uplatnění do

31.12.2018

**Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

NÁZEV ORDINACE

Gyn.-por. amb. Vejprty /603/

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 3 | 4 | 3 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

| Město / Obec | Ulice          | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|----------------|---------------|------------|--------|------|
| Vejprty      | Maxima Gorkého |               | 981        | 431 91 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 6                         | 0                                   | 3 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí            | 1 |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------|---|
|                                                        | od    | do    | od | do | místo provozování |   |
| Pondělí                                                |       |       |    |    |                   |   |
| Úterý                                                  |       |       |    |    |                   |   |
| Středa                                                 |       |       |    |    |                   |   |
| Čtvrtek                                                | 08:00 | 12:00 |    |    |                   |   |
| Pátek                                                  |       |       |    |    |                   |   |
| Sobota                                                 |       |       |    |    |                   |   |
| Neděle                                                 |       |       |    |    |                   |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2018 | 31.12.2018 | 4,00                |

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

|                                                                                          |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání |  |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru           |  |
| Specializovaná způsobilost v oboru                                                       |  |
| Jiná speciální odborná způsobilost                                                       |  |

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                                                                                                                                                                                                                                 | 4,00     |
|                                                              | 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, klinický logoped, 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 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<br>(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                                                                                                                                   | 4,00     |
|                                                              | 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     |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU  
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB  
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano☒ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| 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 |
|                                                                 |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2018 | 31.12.2018 | 4,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s. 2a                                                                                | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |
|                                                                                      | 0          | 1 | 0 | 4 | 0 | PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ      |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU                                    |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU                                    |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT                                          |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY               |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |
|                                                                                      | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2018 |  | 31.12.2018 |  |

|  |   |   |   |   |   |                                                                                                                                              |          |            |
|--|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2                                                                 | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM                                                                                                                | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2                                                                          | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA                                                                                                            | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM                                                                                                         | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM                                                                                         | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY                                                                                              | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET                                                                                                                     | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 1 | 5 | 1 | 2 | 0 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ                      | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ                      | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM                                                                                                 | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM                                                                                                    | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM                                                                                                 | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ                                                                                    | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ                                                                                                               | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ                                                                                                               | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE                                                                                                                    | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ                                                                                                         | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ                                                                       | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ                                                                      | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ                                                   | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY                                                                                                                                 | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE                                      | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 2 | 1 | HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE                                                                                                                    | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO                                                                                                                     | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO                                                                                            | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO                                                                                                                     | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)                                                                        | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU                                                                                                       | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM                                                                                                                          | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON                                                                                                                        | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ                                                                                                                   | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 3 | 5 | 8 | 7 | PERTUBACE TERAPEUTICKÁ                                                                                                                       | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|  | 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU                                                                                             | 1.1.2018 | 31.12.2018 |

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 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   |
|-----|------------|----------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|----------------|----------|------------|
|     | 0000000259 | Kardiotokograf prepartální |                            | neuveden      | 1             | Philips | dodání v lednu | 1.1.2018 | 31.12.2018 |

|  |            |                                           |                                                      |          |  |            |                |          |            |
|--|------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------|--|------------|----------------|----------|------------|
|  | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | neuveden |  | 1 LoginqV2 | dodána v lednu | 1.1.2018 | 31.12.2018 |
|--|------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------|--|------------|----------------|----------|------------|

| 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 |

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM</b> |
|                                    |

|                                     |
|-------------------------------------|
| <b>DALŠÍ UJEDNÁNÍ</b>               |
|                                     |
| Tato příloha je platná od 1.1.2018. |

