

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 7 | 9 | 3 | 0 | 0 |
| 5 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 5 | 2 | N | 0 | 0 | 4 |

Název IČO Nemocnice Kadaň s.r.o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                                      |   |   |   |                          |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 5                                    | 2 | 1 | 2 | 0                        | 1 | 6 | 1 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano |   |   |   | <input type="radio"/> Ne |   |   |   |
| 0                                    | 0 | 0 | 0 | 0                        | 0 | 0 | 3 |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Odborná chirurgická ambulance /501/

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3 | 4 | 3 | 4 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Kadaň        | Golovinova |               | 1559       | 432 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 5 | 0 | 1 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 6 | 8 |
|---|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |    |    |    |    | Pořadí            | 1 |
|---------------------------------------|----|----|----|----|-------------------|---|
|                                       | od | do | od | do | místo provozování |   |
| Pondělí                               |    |    |    |    |                   |   |
| Úterý                                 |    |    |    |    |                   |   |
| Středa                                |    |    |    |    |                   |   |
| Čtvrtek                               |    |    |    |    |                   |   |
| Pátek                                 |    |    |    |    |                   |   |
| Sobota                                |    |    |    |    |                   |   |
| Neděle                                |    |    |    |    |                   |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2018 | 31.12.2023 | 4,00                |

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 |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 09:30 | 13:30 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

1

  
Počet hodin v týdnu 

4

 (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   | 40,00    |
|  | 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   | 40,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 266,00   |
|  | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 80,00    |
|  | 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

☒ 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  |
|-------|----------|------|
|       | Chomutov | 0422 |

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

[illegible]

| 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      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCÍ REFLEXNÍ LÉČBY               | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                    | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 1 | INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2            | 1.4.2019 | 31.12.2023 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | REKTOSKOPIE  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 4 | 4 | 0 | ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 1 | 5 | 9 | 8 | 0 | ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 7 | KRYALIZACE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 2 | 3 | 1 | BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 4 | 1 | 7 | MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 4 | 2 | 3 | MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 1 | CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BĚREC  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BĚREC   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘÍLOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU                               | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘÍLOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 8 | 9 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 9 | 1 | CIRKULÁRNÍ POLYMEROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 9 | 3 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 9 | 5 | CIRKULÁRNÍ POLYMEROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 9 | 7 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 0 | 9 | 9 | CIRKULÁRNÍ POLYMEROVÝ OBVAZ ? NOHA, BÉREC  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 0 | 1 | FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 0 | 3 | CIRKULÁRNÍ POLYMEROVÝ OBVAZ - CELÁ DOLNÍ KONČETINA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 0 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ POLYMEROVÉ FIXACE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 2 | 1 | 1 | 7 | REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 2 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI                | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 5 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPUS NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ                                    | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 7 | ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 1 | 1 | 9 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU          | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 1 | NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTŮ NOHY                                  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 4 | 1 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY BÉRCE VČETNĚ NITROKLOUBNÍ LOKALIZACE V OBLASTI KOLENA A HLEZNA A LUXACÍ HLEZNA A NOHY | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 5 | SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 3 | 5 | 1 | 7 | SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 5 | 7 | 2 | 4 | 3 | HRUDNÍ PUNKCE  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM                                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM                                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM^2   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM^2   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 0 | 9 | TENOLÝZA FLEXORU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 1 | 9 | TENOLÝZA EXTENZORU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 1 | 2 | 4 | 5 | FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 0 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 2 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 3 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 4 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA               | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 5 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 1 | 6 | 0 | POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 1 | 0 | NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 3 | 2 | 0 | NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 4 | 1 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|  | 6 | 2 | 4 | 2 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |



|   |   |   |   |   |   |          |            |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 6 | 2 | 4 | 3 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2 | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 2 | 4 | 4 | 0 | ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA                       | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 2 | 5 | 1 | 0 | XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 7 | SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 8 | SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 2 | 1 | 7 | SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM                               | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM                                       | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST                                     | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI                      | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 4 | 3 | 9 | REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA                             | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 6 | 7 | 9 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA                                  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 6 | 8 | 1 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘIČTI                 | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 9 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI       | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 3 | 9 | EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH                                     | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 6 | 7 | EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 8 | 9 | 3 | PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU   | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ                                | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ                       | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
| 9 | 0 | 8 | 9 | 0 | (DRG) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY  | 1.4.2019 | 31.12.2023 |

#### 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   |
|-----|------------|--|--|---------------|---------------|---------------|--------------------------|----------|------------|
|     | 0000000158 | Elektrokauter - cena dle reg. listu 35 000,- |  | 1349          | 1             | SMT BM clinic | el. nůž s příslušenstvím | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000317 | Ligátor                                      |  | 9             | 1             | nástroj       | operační sál             | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000541 | Rektoskop                                    |  | 012086        | 1             | WOLF          | rektoskop                | 1.4.2019 | 31.12.2023 |
|     | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč                      | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 0             | 1             | 0             | Sonograf                 | 1.4.2019 | 31.12.2023 |

#### 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<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

Smluvní strany se dohodly, že schválené výkony (09135, 09137, 09139) nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nové. Jejich nasmlouvání s účinností od 1.4.2019 proto není důvodem pro změnu celkové výše úhrady vč. navýšení o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.  
Tato příloha je platná od 1.4.2019.