

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	4	0	8	6	7	4	7
8	9	0	5	1	0	0	0
5	M	8	9	X	0	2	1

Název IČO SPEA Olomouc, s. r. o.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2023

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	9	0	5	1	3	6	6
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Otorinolaryngologie

VARIABILNÍ SYMBOL

1	2	1	3	6	6
---	---	---	---	---	---

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Olomouc	nám.Národních hrdinů	2	769	779 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

7	0	1
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4	4
---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
<b>Pondělí</b>	07:00	12:00	12:30	17:00	77900 Olomouc,nám.Národních hrdinů 769/2	
<b>Úterý</b>	07:00	12:00	12:30	17:00	77900 Olomouc,nám.Národních hrdinů 769/2	
<b>Středa</b>	07:00	12:00	12:30	15:30	77900 Olomouc,nám.Národních hrdinů 769/2	
<b>Čtvrtek</b>	07:00	12:00	12:30	17:00	77900 Olomouc,nám.Národních hrdinů 769/2	
<b>Pátek</b>	07:00	12:00	12:30	15:00	77900 Olomouc,nám.Národních hrdinů 769/2	
<b>Sobota</b>						
<b>Neděle</b>						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2018	31.12.3000	36,00

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 – NELEKAŘE (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	12:00	12:30	17:00
Úterý	07:00	12:00	12:30	17:00
Středa				
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	17:00
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

4

  
Počet hodin v týdnu 

3

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	44,00
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	49,00
	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 PRACOVÍŠTĚ 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Olomouc	0712

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA 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
							S2	O	1.6.2021	31.12.3000	12,00								
							L3	O	1.3.2020	31.12.3000	8,00								
							S2	O	1.6.2021	31.12.3000	37,00								

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.4.2023		31.12.3000	
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET										1.4.2023		31.12.3000	
	2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE										1.4.2023		31.12.3000	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA										1.4.2023		31.12.3000	
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM										1.4.2023		31.12.3000	
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM										1.4.2023		31.12.3000	
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY										1.4.2023		31.12.3000	

	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	1	2	AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DÍTĚTE VE VĚKU 5 LET	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	2	1	6	OLFAKTOMETRIE	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITU NEBO HEMATOM	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTÉZKOU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	1	7	EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.4.2023	31.12.3000
	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.4.2023	31.12.3000
	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.4.2023	31.12.3000
	7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.4.2023	31.12.3000
	7	6	8	0	1	POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT	1.4.2023	31.12.3000

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

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

	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	3	1	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	3	3	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.4.2023	31.12.3000
	7	1	0	3	4	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.4.2023	31.12.3000

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet příst.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000054	Audiometr klinický cena 260 000,-		283	1	Chironax Frdek - Mstek, s.r.o.	Audiometr MA 52 s psl.	1.4.2023	31.12.3000
	0000000064	Bronchoskop flexibilní		346	1	Hospimed, spol. s r.o.	Dtsk flex. nasopharyngoskop FPS1 a lupenlaryngoskop Wolf	1.4.2023	31.12.3000
	0000000094	Bronchoskop flexibilní v ceně 0,3 mil. Kč		349	1	Hospimed, spol. s r.o.	Dtsk flex. nasopharyngoskop FPS1 a lupenlaryngoskop Wolf	1.4.2023	31.12.3000
	0000000178	Endoskop prům 2,7 mm s příslušenstvím		156	1	Medical s.r.o.	Tele-Laryngoskop Pharyngoskop K.Storz 8707DA	1.4.2023	31.12.3000
	0000000183	Epifaryngoskop rigidní s optikou	Epifaryngoskop	156	1	Medical s.r.o.	Tele-Laryngoskop Pharyngoskop K.Storz 8707DA	1.4.2023	31.12.3000
	0000000227	Inhalator terapeutický		101582	1	Fazzini Czech Republic s.r.o.	Inhalator - Profesionln ultrazvukov	1.4.2023	31.12.3000
	0000000362	Mikroskop vyšetřovací pro ORL		347	1	Hospimed, spol. s r.o.	Mikroskop KAPS SOM 2122LED	1.4.2023	31.12.3000
	0000000550	Rhinomanometrický systém		M2002604	1	HS Clement Clarke International Ltd. Edinburg	Přístroj k měření PNIF	1.4.2023	31.12.3000
	0000000669	TV řetězec (endoskopická kamera + monitor)		156	1	Medical s.r.o.	Tele-Laryngoskop Pharyngoskop K.Storz 8707DA	1.4.2023	31.12.3000
	0000000670	Tympanometr klinický		110	1	Chironax Frdek-Mstek s.r.o.	Tympanometr MI 34 s psl.	1.4.2023	31.12.3000
	0000000671	Tympanometr screeningový		110	1	Chironax Frdek-Mstek s.r.o.	Tympanometr MI 34 s psl.	1.4.2023	31.12.3000

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Peptest Cube Reader, v.č. PEP 101	1	1.4.2023	31.12.3000
	(299) Tele-Laryngoskop Pharyngoskop K.Storz 8707DA	1	1.4.2023	31.12.3000

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)

Nasmlovaný 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

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.4.2023 formulář B s datem uplatnění od 1.6.2021.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- seznam č.3
- seznam č.4

St: 7.00-12.00, 12.30-15.30

Poskytovatel garantuje, že věcné a technické vybavení (včetně zohlednění kvality přístrojového vybavení) je v souladu s vyhláškou č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu