

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	6	6	0	9	1	5
8	0	0	0	1	0	0	0
1	8	8	0	N	0	0	1

Název IČO Uherskohradištská nemocnice a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

## PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

8	0	0	0	1	8	2	5
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	0	6

Ambulance neurologie

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Uherské Hradiště	J.E.Purkyně		365	686 68	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

2	0	9	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost  
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		(zaokrouhle	
	4 0		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	11:00	11:30	15:30	68668 Uh. Hradiště, J. E. Purkyně 365	
Úterý	07:00	11:00	11:30	15:30	68668 Uh. Hradiště, J. E. Purkyně 365	
Středa	07:00	11:00	11:30	15:30	68668 Uh. Hradiště, J. E. Purkyně 365	
Čtvrtek	07:00	11:00	11:00	15:00	68668 Uh. Hradiště, J. E. Purkyně 365	
Pátek	07:00	11:00	11:30	15:30	68668 Uh. Hradiště, J. E. Purkyně 365	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2020	31.12.2024	8,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	[redacted]
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	07:00	09:00		
Úterý			13:00	14:00
Středa	08:00	10:00		
Čtvrtek			13:00	15:00
Pátek	07:00	08:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5  
Počet hodin v týdnu [redacted] 8 (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	108,00
	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	120,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	72,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	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

		3
--	--	---

## 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 registrovaných 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
Uherské Hradiště	0722

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 PRACOVIŠTI (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		
					S1	O	1.10.2023	31.12.2024	40,00												
					L3	O	1.1.2016	31.12.2024	4,00												
					S3	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00												
					L3	O	1.1.2023	31.12.2024	20,00												
					S3	O	1.10.2017	31.12.2024	40,00												
					L3	O	1.10.2013	31.12.2024	4,00												
					S3	O	1.10.2016	31.12.2024	20,00												
					L3	O	1.7.2019	31.12.2024	4,00												
					S3	O	1.1.2018	31.12.2024	20,00												
					L3	O	1.1.2022	31.12.2024	24,00												
					S2	O	1.10.2023	31.12.2024	32,00												
					S2	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00												
					L3	O	1.10.2023	31.12.2024	24,00												
					L3	O	1.10.2023	31.12.2024	20,00												

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	0	0	4	2	JEDEN DEN POBYTU PACIENTA VE STACIONÁŘI II.										1.10.2024		31.12.2024	
	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.10.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.10.2024		31.12.2024	

	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2024	31.12.2024
	2	1	0	2	8	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE I. (2-4 SVALY)	1.10.2024	31.12.2024
	2	1	0	2	9	NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE II. (5 A VÍCE SVALŮ)	1.10.2024	31.12.2024
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.10.2024	31.12.2024
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	0	1	4	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE U DĚTÍ DO 6 LET - JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	0	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ U DĚTÍ DO 6 LET - VYHODNOCENÍ ZÁZNAMU	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	1	3	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	1	5	EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	2	3	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ)	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	2	5	EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	3	0	MAPOVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	8	0	MOTORICKÉ EVOKOVANÉ POTENCIÁLY	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	8	2	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY SOMATosenzorické - 1 NERV	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	1	8	4	EVOKOVANÉ POTENCIÁLY ZRAKOVÉ, SLUCHOVÉ NEBO KOGNITIVNÍ	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	2	1	0	EMG VYŠETŘENÍ RYCHLOSTI VEDENÍ NERVEN	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	2	2	0	EMG VYŠETŘENÍ REFLEXŮ, NERVOsVALOVÉHO PŘENOSU A TETANIE	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	2	3	0	EMG VYŠETŘENÍ 1 SVALU JEHLOVOU ELEKTRODOU	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	2	4	0	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TECHNIKY V EMG	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	3	1	0	DUPLEXNÍ SONOGRAFIE EXTRAKRANIÁLNÍCH TEPEŇ	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	3	3	0	TRANSKRANIÁLNÍ BAREVNÁ DUPLEXNÍ SONOGRAFIE - TCCS	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVOU	1.10.2024	31.12.2024
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.10.2024	31.12.2024
	7	8	3	1	0	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD.	1.10.2024	31.12.2024
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2024	31.12.2024
	8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.10.2024	31.12.2024
	8	9	5	2	5	DOPPLEROVSKÁ ULTRASONOGRAFIE TRANSKRANIÁLNÍ	1.10.2024	31.12.2024
	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.10.2024	31.12.2024

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.10.2024	31.12.2024
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.10.2024	31.12.2024

#### 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
	S000000593	Sonograf Doppler transkraniální 3,12 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	S06IM3HF600001R	1	SAMSUNG MEDISON Co. Ltd., Korea	SONO - PŘÍSTROJ ULTRAZVUKOVÝ + přísluř. evid.č. 8822	1.10.2024	31.12.2024
	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	S06IM3HF600001R	1	GE Vingned Ultrasound	evid. č. 8822	1.10.2024	31.12.2024
	S000000597	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	S19KM3HK800002D	1	Samsung Medison		1.10.2024	31.12.2024
	0000000102	Defibrilátor s monitorem (cena dle reg. listu 300		US00465280	1	Philips Medical Systems, Andover, USA	Defibrilátor, evid.č. 8068	1.10.2024	31.12.2024
	0000000130	EEG přístroj v ceně 1 600 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	3513	1	Esaote, S.p.a	EEG, evid.č. 6005	1.10.2024	31.12.2024
	0000000148	Elektroencefalograf v ceně 1 250 000,-	Elektroencefalograf (EEG)	729651	1	BTL Industries Limited	evid.č. 6846	1.10.2024	31.12.2024
	0000000163	Elektromyograf v ceně 2 000 000,-	Elektromyograf/evokované potenciály (EMG/ EP)	21408	1	Esaote, S.p.a	elektromyograf, evid.č. 5267	1.10.2024	31.12.2024
	0000000389	Duplexní sonda transkraniální v ceně 0,3 mil. Kč		S19KM3HK800002D	1	Samsung Medison	evid. č. 10230	1.10.2024	31.12.2024
	0000000558	Sonda duplexní, lineární 5 - 10 mHz v ceně 0,3 mil. Kč		S19KM3HK800002D	1	Samsung Medison	evid. č. 10230	1.10.2024	31.12.2024
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	S06I107QI009827	1	SAMSUNG MEDISON Co. Ltd., Korea		1.10.2024	31.12.2024
	0000000642	Stimulátor magnetický		21408	1	Esaote, S.p.a	evid.č. 5267	1.10.2024	31.12.2024

**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)

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 s účinností od 1.10.2024 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2023.

PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

Výkon 09509 který je nasmlouván na IČP 80001825 odb. 209 s účinností od 1.1.2021, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 09523 a 09139, které jsou nasmlouvány na IČP 80001825 odb. 209 s účinností od 1.7.2022, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 06151 který je nasmlouván na IČP 80001825 odb. 209 s účinností od 1.1.2023, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 21028, 21029, 09551 a 09550, které jsou nasmlouvány na IČP 80001825 odb. 209 s účinností od 1.7.2023, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu