

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 5 | 2 | 0 | 5 | 3 | 6 |
| 6 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 6 | 2 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Pardubického kraje, 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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----|----------------------------------|----|---|---|---|---|
| 6 | 2 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| <input type="radio"/> | Ano | <input checked="" type="radio"/> | Ne | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

RTG Hlinsko

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Hlinsko | Nádražní | | 548 | 539 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 0 | 9 |
|---|---|---|

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

| |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | |
|---|---|
| 4 | 0 |
|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Nádražní 548, 539 01 Hlinsko | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Nádražní 548, 539 01 Hlinsko | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Nádražní 548, 539 01 Hlinsko | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Nádražní 548, 539 01 Hlinsko | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Nádražní 548, 539 01 Hlinsko | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

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

[illegible]

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| L3 | X | 1.1.2022 | 31.12.2029 | 10,00 |

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | <div style="width: 100%; height: 15px; background-color: black;"></div> <div style="width: 30%; height: 15px; background-color: black;"></div> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

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

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | | | | |
| Úterý | 08:00 | 13:00 | | |
| Středa | | | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 13:00 | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

1

| | | |
|---|---|-------------------------------|
| 1 | 0 | (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 | 36,00 |
| | 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 | 64,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 4,00 |
| | 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

2

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 | <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 |
|-------|---------|------|
| | Chrudim | 0531 |

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

[illegible]

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 4 | (DRG) BIOPSIE JATER, TRANSJUGULÁRNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 5 | (DRG) BIOPSIE KOSTNÍ DŘENĚ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 6 | (DRG) BIOPSIE LEDVINY, PERKUTÁNNÍM JUGULÁRNÍM PŘÍSTUPEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 7 | (DRG) BIOPSIE PERIFERNÍHO NERVO, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 8 | (DRG) DEKOMPRESIE DISKU V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 0 | 9 | (DRG) DESTRUKCE DISKU V OBLASTI HRUDNÍ A NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 0 | (DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 1 | (DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, TRANSARTERIÁLNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 2 | (DRG) DESTRUKCE KRČNÍHO SYMPATICKÉHO PLEXU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 3 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE OBRATLE KRČNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 4 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE PANKREATU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 5 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE PLÍCE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 6 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE SLEZINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 7 | (DRG) DESTRUKCE PARENCHYMOVÉ LÉZE LEDVINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 8 | (DRG) DILATACE URETERU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 1 | 9 | (DRG) DISSEKCE V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 0 | (DRG) DRENÁŽ ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 1 | (DRG) NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 2 | (DRG) PUNKCE ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 3 | (DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU SE ZAVEDENÍM STENTU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 4 | (DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 5 | (DRG) TRANSHEPATICKÉ ODSTRANĚNÍ KONKREMENTU ZE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 8 | (DRG) ÚPRAVA NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 2 | 9 | (DRG) ZAVEDENÍ HRUDNÍHO DRÉNU DO PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 0 | (DRG) DRENÁŽ PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 1 | (DRG) BIOPSIE MEDIASTINA, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 2 | (DRG) DRENÁŽ ABSCEU JATER, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 3 | (DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZEVNĚ - VNITŘNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 4 | (DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZEVNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 5 | (DRG) EXTERNÍ DRENÁŽ PANKREATU, TRANSKUTÁNNÍM PŘÍSTUPEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 6 | (DRG) PUNKCE CYSTY LEDVINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 7 | (DRG) BIOPSIE BŘIŠNÍ NEBO HRUDNÍ STĚNY, NEBO MĚKKÝCH TKÁNÍ, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 8 | (DRG) BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 3 | 9 | (DRG) BIOPSIE LYMFATICKÉ UZLINY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 0 | (DRG) BIOPSIE MLÉČNÉ ŽLÁZY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 1 | (DRG) BIOPSIE PARENCHYMATÓZNÍHO ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 2 | (DRG) BIOPSIE PLEURY NEBO PERITONEA, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 3 | (DRG) BIOPSIE SLINNÉ ŽLÁZY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 4 | (DRG) BIOPSIE SVALU, ŠLACHY NEBO FASCIE, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 5 | (DRG) DESTRUKCE LÉZE KOSTI, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 6 | (DRG) PERKUTÁNNÍ AUGMENTACE KOSTI (KOSTNÍM) CEMENTEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 7 | (DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 8 | (DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE SE ZAVEDENÍM SPINÁLNÍHO STENTU S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 4 | 9 | (DRG) SKLEROTIZACE INTRAABDOMINÁLNÍ CYSTY, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 0 | (DRG) SKLEROTIZACE LYMFANGIOMU, INJEKČNĚ PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 1 | (DRG) ZNAČENÍ LYMFATICKÉ UZLINY LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 2 | (DRG) ZNAČENÍ ORGÁNOVÉ LÉZE LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 7 | 6 | 5 | 3 | (DRG) DRENÁŽ KOLEKCE ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 1 | 1 | RTG PRSTŮ A ZÁPRSTNÍCH KŮSTEK RUKY NEBO NOHY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 1 | 3 | RTG LEBKY, CÍLENÉ SNÍMKY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 1 | 5 | RTG LEBKY, PŘEHLEDNÉ SNÍMKY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 1 | 7 | RTG KRKU A KRČNÍ PÁTEŘE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 1 | 9 | RTG HRUDNÍ NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 2 | 1 | RTG KŘÍŽOVÉ KOSTI A SI KLOUBŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 2 | 3 | RTG PÁNVE NEBO KYČELNÍHO KLOUBU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 2 | 5 | RTG RAMENNÍHO KLOUBU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 2 | 7 | RTG KOSTÍ A KLOUBŮ KONČETIN | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 2 | 9 | RTG ŽEBER A STERNA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 3 | 1 | RTG HRUDNÍKU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 3 | 5 | RENTGENOVÉ VYŠETŘENÍ CELÉ PÁTEŘE JEDNOU EXPOZICÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 3 | 7 | RENTGENOVÉ VYŠETŘENÍ KLOUBU - DRŽENÉ SNÍMKY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 3 | 9 | RTG VYŠETŘENÍ KONČETIN MĚKKOU SNÍMKOVACÍ TECHNIKOU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 4 | 1 | VYŠETŘENÍ DOLNÍCH KONČETIN V CELKU JEDNÍM RENTGENOVÝM SNÍMKEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 1 | 4 | 3 | RTG BŘICHA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 3 | UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 4 | UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| | 8 | 9 | 8 | 1 | 3 | KONZULTACE NÁLEZU RENTGENOLOGEM CÍLENÁ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|-----------------|---|---------|----------------------------|----------|------------|
| F000000572 | RTG přístroj skiagrafický 5 mil. Kč | RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj | 100-000-006-456 | 1 | FOMATEC | FOMATEC HF 30S | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| S000000595 | Sonograf II. typu 3 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | 100-000-006-472 | 1 | Toshiba | UZ TOSHIBA XARIO SSA -660A | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | 100-000-006-472 | 1 | Toshiba | UZ TOSHIBA XARIO SSA -660A | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| S000000597 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj | 100-000-006-472 | 1 | Toshiba | UZ TOSHIBA XARIO SSA -660A | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 100-000-006-472 | 1 | Toshiba | UZ TOSHIBA XARIO SSA -660A | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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
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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností 1.1.2025 nahrazuje formulář z 1.1.2023.

Účinnost Přílohy č. 2 souvisí s dobou platnosti předloženého potvrzení o provedení externího klinického auditu. Platnost Certifikátu o provedení EKA je do 6.4.2026.