

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	9	0	6
6	1	0	0	4	0	0	0
2	4	6	1	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Hradec Králové


**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

1.1.2025

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	1	0	0	4	0	8	9
<input checked="" type="radio"/>	Ano			<input type="radio"/>	Ne		
0	0	0	0	0	0	0	1

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

2.INT RTG

VARIABILNÍ SYMBOL

1	2	8	5		
---	---	---	---	--	--

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Hradec Králové	Sokolská		581	500 05	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	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Úterý	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Středa	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Čtvrtek	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Pátek	07:00	15:30			Sokolská 581, Hradec Králové 500 05	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2022	31.12.2029	16,00

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	09:00	13:00		
Úterý	09:00	13:00		
Středa	09:00	13:00		
Čtvrtek	09:00	13:00		
Pátek	09:00	13:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	80,00
	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	64,40
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	16,00
	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

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

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

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
------	---------------------------	----------	-------	-------	-----------	----------	----------	----------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

# SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

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 NERVU, 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 ABSCESU JATER, PERKUTÁNNĚ							1.1.2025		31.12.2029	
	0	7	6	3	3		(DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZE VNĚ - VNITŘNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ							1.1.2025		31.12.2029	
	0	7	6	3	4		(DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZE VNĚ 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 BŘÍŠNÍ 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	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	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
	7	8	8	3	0	ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	1	9	8	SKIASKOPIE	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	1	9	9	SKIASKOPICKÁ KONTROLA DIAGNOSTICKÝCH A LÉČEBNÝCH VÝKONŮ RADIODIAGNOSTIKEM	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	2	0	1	SKIASKOPIE NA OPERAČNÍM ČI ZÁKROKOVÉM SÁLE MOBILNÍM C-RAMENEM, Á 15 MIN.	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	3	1	1	INTERVENČNÍ VÝKON ŘÍZENÝ RDG METODOU (SKIASKOPIE, UZ, CT)	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	3	1	3	PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE ŘÍZENÁ RDG METODOU (RTG - SKIA, UZ, CT)	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	3	2	5	PERKUTÁNNÍ DRENÁŽ ABSCEU, CYSTY EV. JINÉ DUTINY RADIOLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	3	2	7	KONTROLNÍ NÁSTŘIK DRENÁŽNÍHO KATÉTRU	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	3	3	7	DILATACE STENÓZ JÍCNU, GASTROINTESTINÁLNÍ TRUBICE ŽLUČOVÝCH A MOČOVÝCH CEST BALÓNKOVÝMI KATETRY ZA SKIASKOPICKÉ KONTROLY	1.1.2025	31.12.2029
	8	9	4	5	3	PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATÁLNÍ CHOLANGIOGRAFIE	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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

#### 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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha je platná a účinná od 1.1.2025.

Odborný garant za obor radiologie a zobrazovací metody je [REDACTED]

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že výše uvedené přístrojové vybavení odpovídá platné legislativě (je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů) a odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení.