

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 4 | 8 | 8 | 6 | 2 | 7 |
| 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 5 | 2 | N | 0 | 0 | 6 |

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.

**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 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

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ CC

PRACOVISTĚ LŮŽKOVÉ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

5 2 1 1 0 0 8 6

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dětské odd. Lč. /3H1/

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 4

VARIABILNÍ SYMBOL

1 0 2 3 2 6

(jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|
| Chomutov | Kochova | | 1185 | 430 12 |

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

3 H 1

SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL

DALŠÍ ODBORNOSTI

Odbornost

Smluvní lékový
paušál

Přidat řádek

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

| | |
|---|--|
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |
| Osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

6

POČET LŮŽEK PRACOVIŠTĚ**AKUTNÍ PÉČE**

Standardní péče

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLŮ

Péče LDN (OD 00024)

Péče na ošetrovatelských lůžkách

Hospicová péče

(včetně spinální následné)

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI INTENZIVNÍ, DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ NEBO NÁSLEDNÉ PÉČE v hodinách péče za týden (úvazek 1,0 = 40 hod / týden) (včetně vedoucího lékaře)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 56,00 |
| | 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 | 44,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 96,00 |
| 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 | 256,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 280,00 |
| | 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 | 260,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | |

NEJVYŠŠÍ KÓD INTENZIVNÍ PÉČE, PRO KTERÝ PRACOVIŠTĚ SPLŇUJE STANDARD PERSONÁLNÍHO, VĚCNÉHO A TECHNICKÉHO ZAJIŠTĚNÍ

| | |
|-----------------------------|--|
| pro péči o dospělé pacienty | |
| pro péči o děti | |
| pro péči neonatologickou | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X | 0 | 0 | 5 | 0 | 3 | OD TYPU 03 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 5 | 3 | 1 | OD TYPU 31 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 5 | 3 | 2 | OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 5 | 9 | 8 | OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 5 | 9 | 9 | OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 8 | 8 | 0 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE = | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 0 | 8 | 8 | 1 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE = | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 1 | 1 | 5 | 0 | 2 | PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 1 | 1 | 5 | 0 | 4 | DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 1 | 0 | 5 | 0 | NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | PUNKCE SUBDURÁLNÍHO PROSTORU PŘES VELKOU FONTANELU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 1 | 1 | 3 | 0 | PŘIJETÍ DOPROVODU DÍTĚTE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 0 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE POD 750 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 1 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 750 DO 999 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 1000 DO 1499 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 1500 DO 1999 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE OD 2000 DO 2499 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | (DRG) PORODNÍ HMOTNOST NOVOROZENCE NAD 2499 GRAMŮ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 2 | 0 | ZAJIŠTĚNÍ DÝCHACÍCH CEST PŘI ANESTEZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 7 | 8 | 8 | 3 | 0 | ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 0 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE DO 24. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 1 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 25. TÝDNE + 0. DNE DO 27. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 2 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 28. TÝDNE + 0. DNE DO 30. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 3 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 31. TÝDNE + 0. DNE DO 33. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 4 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 34. TÝDNE + 0. DNE DO 36. TÝDNE + 6. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 0 | 5 | (DRG) GESTAČNÍ STÁŘÍ NOVOROZENCE OD 37. TÝDNE + 0. DNE TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 2 | 9 | (DRG) DÉLKA TRVÁNÍ HFNO | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 3 | 5 | (DRG) ČASNÁ INDIKACE PALIATIVNÍ PÉČE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 3 | 6 | (DRG) ZAHÁJENÍ TERMINÁLNÍ PALIATIVNÍ PÉČE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 8 | 1 | (DRG) DOBŘE DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 8 | 2 | (DRG) STŘEDNĚ (MÍRNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 8 | 3 | (DRG) NÍZCE (SLABĚ, ŠPATNĚ) DIFERENCOVANÝ ZHOUBNÝ NOVOTVAR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 8 | 4 | (DRG) NEDIFERENCOVANÝ (ANAPLASTICKÝ) ZHOUBNÝ NOVOTVAR | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 8 | 5 | (DRG) ZHOUBNÝ NOVOTVAR S NEURČENÝM STUPNĚM DIFERENCIACE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 0 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU 0 | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 1 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU I | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 2 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU II | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 3 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU III | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 4 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU IV | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 9 | 5 | (DRG) KLINICKÉ STADIUM ZHOUBNÉHO NOVOTVARU NEZNÁMO | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 9 | 5 | 1 | (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ OD 160 KG DO 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 9 | 9 | 5 | 2 | (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ NAD 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| X | 9 | 1 | 9 | 3 | 7 | (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU - NEGATIVNÍ VÝSLEDEK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| X | 9 | 1 | 9 | 3 | 8 | (DRG) PROVEDENÍ NUTRIČNÍHO SCREENINGU - POZITIVNÍ VÝSLEDEK | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2d

Export *.csv - Seznam č. 2d

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné na operačních sálech (seznam č. 2d)

| s.2d | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|--|--|--|--------------|----------|----------|
|------|------------|--|--|--|--|--------------|----------|----------|

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

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

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | . | 0 | 1 | . | 2 | 0 | 2 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Typ CC

PRACOVNÍŠTĚ LŮŽKOVÉ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

[illegible]

| | |
|---|--|
| X | |
| X | |
| X | |

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3) | | | | | | | | | |
|--|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
| s. | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| 3 | | | | | | | | | |

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu