

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 8 | 3 | 5 | 1 | 8 |
| 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | L | 5 | 0 | n | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 7.07.07 / 4\_05**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Formulář obsahuje část

☒ Smluvní i informativní☐ Jen smluvní☐ Jen informativní

Typ CC

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

5 0 1 0 0 9 1 7

NÁZEV PRACOVISŤE

Rehabilitace lůžková část

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 1

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA PRACOVISŤE**

| Město / Obec | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
|--------------|-----------|---------------|------------|--------|
| Česká Lípa   | Purkyňova |               | 1849       | 470 01 |

HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

2 H 1

SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL

DALŠÍ ODBORNOSTI

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| Odbornost | Smluvní lékový paušál |
|-----------|-----------------------|

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISŤE**

|   |  |
|---|--|
| 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 PRACOVISŤI**

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4 0

## POČET LŮŽEK PRACOVIŠTĚ

### AKUTNÍ PÉČE

Standardní péče

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 2 | 0 |
|  |  |   | 0 |

Intenzivní, resuscitační péče

(včetně perinatologické, spinální)

### NÁSLEDNÁ PÉČE

Péče OLŮ

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

(včetně spinální následné)

Péče LDN (OD 00024)

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

Péče na ošetrovatelských lůžkách

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

Hospicová péče

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

### DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

Dlouhodobá intenzivní péče (DIP)

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP)

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 0 |
|--|--|--|---|

## 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   | 40,00    |
|  | 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 | 40,00    |
|  | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 40,00    |
| VNP<br>(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.                    | 120,00   |
|  | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.  | 40,00    |
|  | 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<br>(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<br>(nelékařský zdravotnický pracovník)                  | S4                   | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 40,00    |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 40,00    |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 180,00   |
|  | 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  | 320,00   |
|  | 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   |  |
|  | 0          | 0 | 5 | 0 | 1 | OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5)  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 0 | 5 | 9 | 8 | OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA           | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 0 | 5 | 9 | 9 | OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 2, (KATEGORIE 5) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ           | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 0 | 8 | 8 | 0 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE =                             | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 0 | 8 | 8 | 1 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE =                      | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                     | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY                 | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                     | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                    | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 0 | 1 | KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 0 | 2 | KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 0 | 3 | KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ REHABILITAČNÍM LÉKAŘEM  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE III   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 1 | 1 | 7 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 1 | 1 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH                                  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 1 | 3 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH                                | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 1 | 5 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ       | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 1 | 7 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT                      | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 1 | 9 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH                          | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 2 | 1 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ                                    | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 2 | 2 | 5 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY                       | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 3 | 1 | 5 | VODOLÉČBA II  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 3 | 1 | 7 | VODOLÉČBA III   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 4 | 1 | 3 | TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 4 | 1 | 5 | MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 5 | 1 | 0 | MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 5 | 2 | 0 | MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 5 | 3 | 0 | STANOVENÍ DLOUHODOBÉHO REHABILITAČNÍHO PLÁNU NA ZÁKLADĚ PROBĚHLÉ REHABILITAČNÍ KONFERENCE | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 6 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 6 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 6 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 6 | 2 | 5 | NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 6 | 2 | 7 | ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 7 | 1 | 1 | ŠKOLA ZAD - PREVENCE RECIDIV VERTEBROGENNÍCH ONEMOCNĚNÍ                                   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 7 | 1 | 3 | MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 7 | 1 | 5 | REEDUKACE POHYBOVÝCH SCHÉMAT A NÁVYKŮ A JEJICH KOREKCE                                    | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |
|  | 2          | 1 | 7 | 1 | 7 | INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY   | 1.10.2015 | 31.12.2017 |  |

|  |   |   |   |   |   |   |           |            |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
|  | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘÍK  | 1.10.2015 | 31.12.2017 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM | 1.10.2015 | 31.12.2017 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ                    | 1.10.2015 | 31.12.2017 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) |            |  |              |  |  |  |          |          |
|--|------------|--|--------------|--|--|--|----------|----------|
| s.2b   | Kód výkonu |  | Název výkonu |  |  |  | Datum od | Datum do |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné na operačních sálech (seznam č. 2d) |            |  |              |  |  |  |          |          |
|---|------------|--|--------------|--|--|--|----------|----------|
| s.2d  | Kód výkonu |  | Název výkonu |  |  |  | Datum od | Datum do |

| 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

Podmínkou nasmlouvaných lůžek je splnění požadavku na věcné, technické vybavení a personální zajištění.

Způsob casemix 2014 x technická základní sazba 2014 do maximálního limitu 7 mil Kč.

Budou dodrženy tyto indikace: dg I60.x, I61.x, I63.x, I64, G45; neurologické dg. G20,G35,G57,G61,G81,G82, pacienti po TEP, po spondylochirurgických operacích (např. herniace disku, spodylolistéza,...) a po neurochirurgických operacích (např. tumory mozku...), chirurgické dg "S" a "T", a to současně za podmínky, že péče bude přednostně poskytnuta pacientům s dg I60.x, I61.x, I63.x, I64, G45 (tj. hlavní diagnózy pacienta, které znamenají iktus)

Tato příloha nahrazuje přílohy z předešlých období.

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

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

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

Typ CC

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      |                           |          |       |       | L3        | Y        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | K3        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        |          |          | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | L1        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | S4        | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      |                           |          |       |       | SBM       | O        |          |          | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (seznam č. 3)**

| s. 3 | Kód ZTV    | Název dle VZP                                      | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ                             | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|---------|---|----------|----------|
|      | 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu             |                            | 30418           | 1             | BTL     | Přístroj pro komb. elektroléčbu         |          |          |
|      | 0000000511 | Přístroj pro LTV                                   |                            | Z1102           | 1             | BTL     | Přístroj pro LTV                        |          |          |
|      | 0000000517 | Přístroj pro presoterapii                          |                            | 30386           | 1             | EKO-VUK | Přístroj pro presoterapie               |          |          |
|      | 0000000527 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii ( |                            | 30490*          | 1             | BTL     | Přístroj pro fyzioterapii do 100 000 Kč |          |          |

|            |   |  |        |   |     |  |  |  |
|------------|---|--|--------|---|-----|--|--|--|
| 0000000528 | Přístroje do 240 000 Kč,<br>určené pro fyzioterapii ( |  | 30436* | 1 | BTL | Přístroj pro fyzioterapii<br>do 240 000 Kč |  |  |
|------------|---|--|--------|---|-----|--|--|--|

| HISTORIE POZNÁMEK KE ZMĚNÁM |       | Přidat řádek  |
|-----------------------------|-------|---------------|
| Datum změny                 | Popis | Změnu provedl |
|                             |       |               |

- Změny provedené při minulém otevření formuláře
- Změny provedené při předminulém otevření formuláře
- Změny provedené při předpředminulém otevření formuláře
- Změny provedené při dřívějších otevřeních formuláře

| HISTORIE ZMĚN - PROGRAMOVÝ LOG |             | Počet otevření formuláře => |                          |
|--------------------------------|-------------|-----------------------------|--------------------------|
|                                |             |                             | 3                        |
| Změněné pole                   | Datum změny | Čas změny                   | Změna provedena ve verzi |
|                                |             |                             |                          |

Datum změny



|   |                         |                     |
|---|-------------------------|---------------------|
| KONTROLA FORMULÁŘE  |                         |                     |
| Výpis chybových položek nalezených při kontrole formuláře | Datum a čas kontroly => | 15.10.2015 14:02:47 |
| Objekt  | Popis chyby             |                     |
|   |                         |                     |
| VÝSLEDEK KONTROLY :                                       |                         |                     |
| KONTROLA PROBĚHLA BEZ CHYB.                               |                         |                     |