

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 8 | 0 | 0 | 6 | 9 | 1 |
| 8 | 9 | 9 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | M | 8 | 9 | N | 0 | 0 | 6 |

Název IČO

Vojenská nemocnice Olomouc


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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

1.9.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU  
ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

|                                  |     |   |   |                       |    |   |   |
|----------------------------------|-----|---|---|-----------------------|----|---|---|
| 8                                | 9   | 9 | 0 | 3                     | 1  | 0 | 9 |
| <input checked="" type="radio"/> | Ano |   |   | <input type="radio"/> | Ne |   |   |
| 0                                | 0   | 0 | 0 | 0                     | 0  | 0 | 2 |

Urologická ambulance

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| Olomouc      | Pasteurova | 13            | 66         | 771 11 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

|                           |   |   |                                     |
|---------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 7                         | 0 | 6 |                                     |
| <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 |  |  |
| 4                         |   |   | (zaokrouhleno na celé hodiny)       |  |  |
|                           | 3 | 3 |                                     |  |  |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |  | Pořadí                           | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--|----------------------------------|---|
| od                                    | do    | od    | do |  | místo provozování                |   |
| Pondělí                               |       |       |    |  |                                  |   |
| Úterý                                 | 07:00 | 15:30 |    |  | Pasteurova 66/13, Olomouc 771 11 |   |
| Středa                                | 07:00 | 15:30 |    |  | Pasteurova 66/13, Olomouc 771 11 |   |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 15:30 |    |  | Pasteurova 66/13, Olomouc 771 11 |   |
| Pátek                                 | 07:00 | 14:30 |    |  | Pasteurova 66/13, Olomouc 771 11 |   |
| Sobota                                |       |       |    |  |                                  |   |
| Neděle                                |       |       |    |  |                                  |   |

## VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

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

Rodné číslo

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

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2010 | 31.12.2017 | 20,00               |

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 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 |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> |       |       |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 07:00 | 12:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 12:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 07:00 | 12:00 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 12:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

|                   |   |
|-------------------|---|
| Počet dnů v týdnu | 4 |
|-------------------|---|

Počet hodin v týdnu 

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

 (zaokrouhлено 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   | 28,00    |
|  | 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  | 10,00    |
| 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.                    | 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<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  | 0,00     |
|  | S3                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 30,00    |
|  | 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

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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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            |                          |

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<br>(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          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 5 | REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                                | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)              | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | (VZP) ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | (VZP) ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 1 | 2 | 1 | NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 1 | 2 | 3 | URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 5 | KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 7 | VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 9 | ZAVEDENÍ ENDOPROTÉZY (WALLSTENTU, UROSPIRÁLY) DO URETRY (JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON)   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 2 | 3 | DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 2 | 9 | FOTODESTRUKCE LÉZÍ PENISU LASEREM   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 3 | 3 | ASPIRACE HYDROKELY  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 5 | 1 | BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 5 | 3 | BIOPSIE Z PENISU  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 2 | 5 | 5 | PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 3 | 1 | 7 | VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|   | 7          | 6 | 3 | 1 | 9 | FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCEU, HEMATOMU   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ                        | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 4 | 4 | 9 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ                           | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 4 | 9 | 7 | VÝMĚNA NEFROSTOMIE   | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 5 | 1 | 1 | VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 5 | 3 | 9 | PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ (EV. PŘIČTI CYSTOSKOPII A SONDÁŽ)                      | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 5 | 5 | 1 | PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCEU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 7 | 6 | 5 | 6 | 5 | BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘIČTI K CYSTOSKOPII)     | 1.9.2015 | 31.12.2017 |
|  | 8 | 9 | 5 | 1 | 1 | UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ  | 1.9.2015 | 31.12.2017 |

| 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 VZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční 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)

| Nasmlovaný kód dopravy |       |  | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|------------------------|-------|--|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                    | Název |  | Sazba                             | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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 B nahrazuje s účinností od 1.5.2015 formulář A s datem uplatnění od 1.1.2014.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- seznam 2a, zdravotní výkony: nasmlouván výkon 09555.

Výkon 09555, který je nasmlouván s účinností od 1.5.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.