

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 2 | 7 | 5 | 2 | 0 | 5 | 3 | 6 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 4 | E | 7 | 0 | N | 0 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| Název IČO | Nemocnice Pardubického kraje, a.s. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2015 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2017 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 3 | 3 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano | | <input type="radio"/> Ne | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Gynekologicko-porodnická ambulance | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | - | - | - | | | | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Ústí nad Orlicí | Čs.armády | | 1076 | 562 18 | 1 |

| | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 6 | 0 | 3 |
| 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 checked="" type="radio"/> Ano | | <input type="radio"/> Ne | |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu | 7 | | | |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | 1 | 6 | 8 | (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| | | | |
|------------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
| Rodné číslo | <input type="text"/> | <input type="text"/> | bez lomítka |

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2013 | 31.12.2017 | 20,00 |

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

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

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

| | od | do | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 07:00 | 15:30 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:30 | | |
| Středa | 07:00 | 15:30 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:30 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:30 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

| | | | |
|---------------------|---|---|---|
| Počet dnů v týdnu | 5 | | |
| Počet hodin v týdnu | | 2 | 0 |

(zaokrouhлено na celé hodiny)

| | | |
|---|--|--|
| 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 | 48,00 |
| | 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 | 20,00 |
| | 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 | 13,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 0,00 |
| | 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 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 |
|-------|-----------------|------|
| | Ústí nad Orlicí | 0534 |

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 PRACOVÍŠTI (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 |
|------|---------------------------|------------|--------|--------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | ██████████ | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.12.2010 | 31.12.2017 | 13,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████ | ██████ | L3 | O | 1.4.2013 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████ | ██████ | ██████ | L3 | O | 1.10.2015 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████ | ██████ | ██████ | L2 | O | 1.4.2014 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 6 | 1 | 5 | 1 | PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2 | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2 | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2017 | 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) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 3 | VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 3 | 9 | 1 | 1 | 3 | NATIVNÍ SPERMIOGRAM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | ABSCEU NEBO HEMATOM SUBKUTÁNNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 2 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 2 | 2 | 1 | POSTKOITÁLNÍ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 3 | 1 | 3 | AMNIOSKOPIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ V 18. - 20. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ VE 30. - 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 4 | 1 | 9 | ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 3 | 5 | EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 0 | ELEKTRO-DIATermo KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 5 | 9 | PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 3 | 6 | 1 | 1 | HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 1 | 1 | 1 | VAGINOSKOPIE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 6 | 4 | 3 | 1 | 1 | OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP) | 1.1.2017 | 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 ZP | Souhrnný název pro skupinu | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|---|--|-----------------|---------------|---------|-------------|----------|------------|
| | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0000000007 | Amnioskop (cena dle reg. listu 70 000,-) | | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | |
|------------|--|--|---|---|--|----------|------------|
| 0000000161 | Elektrokoagulátor (vysokofrekvenční) (cena dle re | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000222 | Hysteroskop s příslušenstvím | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000259 | Kardiotokograf prepartální (cena dle reg.listu 33 | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000356 | Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000676 | Ultrasonograf I. typu s vaginální sondou v ceně 1 | UZ systém porodnicko-gynekologický | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000690 | Vaginoskop dětský (cena dle reg.listu 36 000,-) | - | 1 | n | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

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 1.1.2017 nahrazuje formulář z 1.7.2016.

Kód 64311 může být vykazován lékařem s erudicí dětská gynekologie.
Kódy výkonů s nesdílenou odborností budou předmětem dalšího jednání.