

# ZOPZV

## ZÁZNAM O PROVOZU ZDRAVOTNICKÉHO VOZIDLA

série ..... číslování od ..... do .....

# Pokyny pro vyplňování ZOPZV

ZOPZV se vyplňuje dle níže uvedených pokynů bez průpisu.

Sloupec č. 1 lze označit razítkem, které obsahuje příslušný údaj.  
Sloupce 2, 3, 5, 6 a 7 vyplní dispečer, vyžadují-li to provozní podmínky organizace.  
Sloupce 4, 8, 11-19 vyplňuje povinně řidič a to průběžně:

- |       |  |     |  |
|-------|--|-----|--|
| 4:    | datum realizované činnosti, která se vztahuje ke všem zápisům vedeným v ZOPZV,   | 16: | řidič uvede příslušný kód dle platného Seznamu zdravotních výkonů Sazebníku dopravy nemocných a náhrad cestovních nákladů. U dopravních činností shodných a realizovaných návazně, lze použít po uvedení příslušného kódu svislou čáru až do řádku, kde nastává jiný druh dopravní činnosti, |
| 5:    | druh a typ vozidla,  | 17: | počet ujetých km, vztahujících se k příslušnému druhu činnosti,  |
| 6:    | jména řidičů,  | 18: | konečný stav tachometru, po ukončení dopravní činnosti. Ukončení dopravní činnosti se rozumí uvedením vozidla do klidu, za účelem přerušení, popř. ukončení činností, uvedených ve sl. č. 16,  |
| 7:    | stanoviště vozidla (údaj pro potřeby DZS),   | 19: | ve sloupci 17 lze v poslední řádce uvádět nepovinně řádkový součet ujetých km, do sloupce 18 se uvede konečný stav tachometru, který bude převeden na následující ZOPZV do sloupce č. 11.  |
| 8-10: | údaje pro organizaci vybavené programem pro další zpracování, (nepovinné údaje),   |     |  |
| 11:   | převod ujetých km z předchozí ZOPZV,   |     |  |
| 12:   | čas odjezdu z místa zahájení dopravní činnosti, čas příjezdu do místa určení,  |     |  |
| 13:   | místo odjezdu a ukončení dopravní činnosti. Řidič je povinen tímto způsobem rozepisovat každý začátek a ukončení výkonu, vztahujícího se k příslušnému druhu činnosti podle kódů uvedených ve sl. č. 16, |     |  |
| 14:   | identifikace přepravovaného pojištěnce (č. pojištěnce nebo jméno) a označení přepravy doprovodu (D)  |     |  |
| 15:   | kód zdravotní pojišťovny, vztahující se k údaji 14,  |     |  |

## Řidič po skončení směny dále vyplní:

- počet připojených příkazů k transportu pacienta,
- podpis

Pracovník, stanovený statutárním zástupcem organizace, provede vyhodnocení a svým podpisem potvrdí správnost uvedených údajů.

ZOPZV je součástí evidence výkonů poskytovatele ZDS, ZZS, PPNP, NS a LPS a je předáván zdravotní pojišťovně na vyžádání. ZOPZV nahrazuje předchozí verzi tiskopisu. Údaje se zaznamenávají chronologicky pro všechny zdravotní pojišťovny současně.



