

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 8 | 4 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | J | 8 | 4 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2017

Datum uplatnění do

31.12.2018

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 8 | 8 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Transfuzní oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|----------------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Nové Město na Moravě | Žďárská | | 610 | 592 31 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 2 | 2 | 2 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <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)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|----|----|----|----|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | | | | | | |
| Úterý | | | | | | |
| Středa | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted] [redacted] [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2010 | 31.12.2018 | 26,00 |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| Pondělí | | | 12:30 | 15:30 |
| Úterý | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 |
| Středa | | | 12:00 | 15:30 |
| Čtvrtek | | | 12:00 | 15:30 |
| Pátek | 07:00 | 11:30 | 12:00 | 15:30 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5
Počet hodin v týdnu [redacted] 2 6 (zaokrouhleno 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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 32,75 |
| | 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 | 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 | 20,00 |
| | J1 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 12,00 |
| 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 | 97,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 185,50 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 60,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 40,00 |
| | 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 PRACOVÍŠTĚ 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 |
|-------|------------------|------|
| | Žďár nad Sázavou | 0615 |

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 (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 | 1.4.2010 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2013 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2010 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | SBM | O | 1.9.2010 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | SBM | O | 1.1.2013 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 17,50 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2010 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.4.2012 | 31.12.2018 | 6,75 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.4.2010 | 31.12.2018 | 17,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.9.2010 | 31.12.2018 | 18,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2016 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.4.2011 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | J1 | O | 1.10.2016 | 31.12.2018 | 12,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.10.2016 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | J2 | O | 1.7.2014 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 10,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2016 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.10.2016 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2017 | 31.12.2018 | 20,00 | | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|------------|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D)) | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 8 | SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT) | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 7 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST | | | | | | | | | | 1.10.2017 | | 31.12.2018 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | 2 | 2 | 3 | 1 | 8 | ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 3 | 9 | TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 1 | 4 | 5 | 1 | HEMOGLOBIN VOLNÝ V PLAZMĚ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 8 | 4 | 0 | 2 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVNÍ OBRAZ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 5 | KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 7 | KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

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

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 7 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVNÍ SKUPINY | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s.3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet příst. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|-----------|------------|
| | 0000000025 | Analýzátor krv. elementů multiparametrický (3par. | | 60711068 | 1 | Coulter Group | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | | 7303 | 1 | TOA Medical | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000029 | Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c | | 60711068 | 1 | Coulter Group | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 60711069 | 1 | BIO-RAD Laboratories s.r.o. | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |
| | 0000000622 | Spektrofotometr registrační v ceně 730 000,- | | 60711095 | 1 | Secoman | | 1.10.2017 | 31.12.2018 |

| 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

"Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele."

V souvislosti s uzavíráním nových smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb VZP přistoupila k omezení Příloh č. 2 pro komplement na dobu platnosti doložených Osvědčení z důvodu kontroly splňování podmínek pro kvalitu poskytovaných služeb. V případě předložení nových Osvědčení bude Příloha č. 2 pro danou odbornost automaticky prodloužena na dobu platnosti Osvědčení, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

Osvědčení o akreditaci ČIA č. 144/2014 platné do 4.3.2019

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.10.2017 formulář B s datem uplatnění od 1.4.2017

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

