

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 8 | 5 | 1 | 2 | 4 | 7 | 8 |
| 7 | 2 | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 7 | 2 | N | 0 | 0 | 6 |

Název IČO Nemocnice Milosrdných bratří,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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 2 | 0 | 4 | 8 | 0 | 6 | 0 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Oddělení klinické hematologie

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 7 | 2 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-------|---------------|------------|--------|------|
| Brno | Polní | | 3 | 639 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 8 | 1 | 8 |
| <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 | |
| 5 | | |
| | 4 | 2 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| 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 | | | | | - | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2010 | 31.12.2023 | 20,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUČÍHO 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 | 07:00 | 09:00 | 14:00 | 16:00 |
| Úterý | 07:00 | 09:00 | 14:00 | 16:00 |
| Středa | | | 12:00 | 16:00 |
| Čtvrtek | 07:00 | 09:00 | 14:00 | 16:00 |
| Pátek | 07:00 | 09:00 | 14:00 | 16:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUČÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

0

 (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 | 20,00 |
| | 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 | 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 | 40,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | 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 | 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|------------|------|
| | Brno-město | 0622 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný 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 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 5 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 8 | SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT) | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 7 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU) | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVŇÍ SKUPINY | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 2 | 3 | KAOLINOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 2 | 5 | REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 4 | 5 | DAPTT - SCREENING LA | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 5 | 7 | STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVŇÍ OBRAZ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 7 | KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |
| | 9 | 6 | 2 | 6 | 5 | PROTEIN S - VOLNÝ | 1.1.2019 | 31.12.2023 | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 9 | 6 | 2 | 6 | 7 | PROTEIN S - CELKOVÝ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 2 | 6 | 9 | PROTEIN C - ANTIGEN | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 2 | 7 | 3 | PRO-C GLOBAL | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 3 | 1 | 5 | ANALÝZA KREVNIHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 3 | 1 | 9 | KONZUMPCE PROTROMBINU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 1 | POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 3 | POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | FIBRINOGEN (SÉRIE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 4 | 1 | 5 | HEINZOVA TĚLÍSKA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 4 | 2 | 7 | EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 5 | 1 | 1 | OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTHROCYTŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 5 | 1 | 5 | FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 5 | 2 | 1 | REPTILÁZOVÝ ČAS | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 6 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 6 | 1 | 7 | TROMBINOVÝ ČAS | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 1 | AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 3 | PROTROMBINOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ NÁTĚRU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 5 | ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁŇ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 1 | 3 | ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 3 | 3 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 3 | 5 | PARAKOAGULAČNÍ TESTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 4 | 7 | FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 5 | 7 | STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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 | Výrobní číslo | Počet přistr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|----------------------------|-----------------------|----------|------------|
| | 0000000026 | Analýzátor krevní elementů hematom. | | 23166AK | 1 | Abbot Laboratories | Analýzátor | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | | 23166AK | 1 | Abbot Laboratories | Analýzátor | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000029 | Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c | | 23166AK | 1 | Abbot Laboratories | Analýzátor | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000070 | Centrifuga Juan v ceně 150 963,- | | 2608 | 1 | Müller a.s. | Centrifuga | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000216 | Hemoglobinometr v ceně 120 000,- | | A11019 | 1 | SYSMEX Corporacion | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000263 | Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-) | | A3019 | 1 | SYSMEX Corporacion | Koagulometr ACL 200 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000265 | Koagulometr ACL 200 | | A3019 | 1 | SYSMEX Corporacion | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000266 | Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,- | | A3019 | 1 | SYSMEX Corporacion | Koagulometr ACL 200 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000268 | Koagulometr v ceně 400 000,- | | 1500 | 1 | Siemens | Koagulometr Sysmex CA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000359 | Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,- | | 200500848 | 1 | Intraco Micro spol. s.r.o. | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|------------|-------------------------------|--|---------|---|----------|-----------------------|----------|------------|
| 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | BX40F-3 | 1 | neuveđen | | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 1500 | 1 | Siemens | Koagulometr Sysmex CA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000532 | Reader ELISA v ceně 400 000,- | | 1500 | 1 | Siemens | Koagulometr Sysmex CA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|----------------|------------|----------|------------|
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
| | Odstředivka | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| 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 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.

Osvědčení o Akreditaci č. 438/2016 ČSN EN ISO 15189:2013 s platností do 20.07.2021

Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon(y) nové od 1.7.2014 - 96265,96267,96269,96273 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.

Tento formulář B s účinností od 01.01.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.04.2018.