

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	5	4	0
6	0	0	0	1	0	0	0
1	8	6	0	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**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

30.6.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	0	0	0	1	8	1	3
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Imunologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

A	6	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Havlíčkův Brod	Husova		2624	580 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	1	3
---	---	---

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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	06:00	14:00			Havlíčkův Brod, Husova 2624	
Úterý	06:00	14:00			dtto	
Středa	06:00	14:00			dtto	
Čtvrtek	06:00	14:00			dtto	
Pátek	06:00	14:00			dtto	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.4.2010	31.12.2023	40,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO 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 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	06:00	14:00		
Úterý	06:00	14:00		
Středa	06:00	14:00		
Čtvrtek	06:00	14:00		
Pátek	06:00	14:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

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	8,00
	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	120,00
	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	80,00
	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 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
	Havlíčkův Brod	0611

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
					L3	O	1.1.2016	31.12.2023	8,00										
					S3	O	1.7.2012	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.7.2012	31.12.2023	40,00										
					J2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
					J2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	8	1	3	2	9	ALBUMIN (SÉRUM)										1.1.2019		30.6.2023	
	8	1	5	7	3	PANDYHO ZKOUŠKA										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)										1.1.2019		30.6.2023	
	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										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	9	1	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	1	3	PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	3	9	ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)										1.1.2019		30.6.2023	
	8	2	1	4	5	RRR										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	2	9	STANOVENÍ IgG										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	3	1	STANOVENÍ IgA										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	3	3	STANOVENÍ IgM										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	3	7	STANOVENÍ TRANSFERINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	4	1	STANOVENÍ CERULOPLASMINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	4	3	STANOVENÍ PREALBUMINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	4	5	STANOVENÍ HAPTOGLOBINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	4	9	STANOVENÍ A1 - ANTITRYPSINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	5	1	STANOVENÍ OROSOMUKOIDU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	5	3	STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	5	9	STANOVENÍ C3 SLOŽKY KOMPLEMENTU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	6	1	STANOVENÍ C4 SLOŽKY KOMPLEMENTU										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	6	7	STANOVENÍ LEHKÝCH ŘETĚZCU KAPPA										1.1.2019		30.6.2023	
	9	1	1	6	9	STANOVENÍ LEHKÝCH ŘETĚZCŮ LAMBDA										1.1.2019		30.6.2023	

	9	1	1	8	9	STANOVENÍ IgE	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	1	9	7	STANOVENÍ CYTOKINU ELISA	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	1	9	9	STANOVENÍ IGA PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	1	1	STANOVENÍ IGG PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	1	3	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	1	9	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI INHALAČNÍM ALERGENŮM	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	3	5	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI JEDNOTLIVÝM ALERGENŮM - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA (ZÁKLADNÍ INHALAČNÍ A POTRAVINOVÉ ALERGENY)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	3	7	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IMUNOGLOBULINU E (IgE) PROTI SMĚSÍM ALERGENŮ A MOLEKULÁRNĚ DEFINOVANÝM ALERGENŮM (KOMPONENTÁM) - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	3	9	STANOVENÍ EOSINOFILNÍHO KATIONICKÉHO PROTEINU (ECP)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	6	1	STANOVENÍ ANTI ENA Ab ELISA	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	2	8	7	STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgG ELISA	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	1	3	PRŮKAZ ANTI ds-DNA Ab IF	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	1	7	PRŮKAZ ANTINUKLEÁRNÍCH PROTLÁTEK IF	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	2	3	PRŮKAZ ANCA IF	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	2	9	STANOVENÍ ORGÁNOVĚ SPECIFICKÝCH AUTOPROTLÁTEK A ANTIMITOCHONDRIÁLNÍCH PROTLÁTEK V JEDNÉ TŘÍDĚ IF (IMUNOFLUORESCENCÍ)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	3	5	PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	5	5	STANOVENÍ CIK METODOU PEG-IKEM	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	8	9	IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S POLYVALENTNÍMI ANTISÉRY IE	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	9	1	IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S MONOVALENTNÍMI ANTISÉRY (JEDNOTLIVĚ) IE	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	9	7	ELEKTROFORESA S NÁSLEDNOU IMUNOFIXACÍ (KOMPLEX - IGG, IGA, IGM, KAPPA, LAMBDA)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	3	9	9	CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTLÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÝM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	1	1	CHARAKTERISTIKA ORGÁNOVĚ NESPECIFICKÝCH PROTLÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA POLYAKRYLAMIDOVÉM GELU S NÁSLEDNÝM ELEKTROIMUNOBLOTINGEM - WESTERNBLOTT (EIB)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	3	7	IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - FLUORESCENČNÍ MIKROSKOPIE	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	4	1	STANOVENÍ ZASTOUPENÍ T A B LYMFOCYTŮ ROZETOVÝMI TESTY	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	4	9	STANOVENÍ FAGOCYTÁRNÍ AKTIVITY LEUKOCYTŮ INGESCÍ PARTIKULÍ (JEDEN SUBSTRÁT)	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	8	1	STANOVENÍ KONCENTRACE PROCALCITONINU	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	4	8	3	STANOVENÍ ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	5	6	5	IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTLÁTEK PROTI TKÁŇOVÉ TRANSLUTAMINÁZE	1.1.2019	30.6.2023
	9	1	5	6	7	IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTLÁTEK	1.1.2019	30.6.2023
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2019	30.6.2023

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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000014	Analýzátor biochemický v ceně 2 500 000,-		001-000-001-776	1	Roche Diagnostics GmbH, SRN	Analýzátor Cobas	1.1.2019	30.6.2023
	0000000022	Analýzátor imunologický		E 1095-1	1	x		1.1.2019	30.6.2023
	0000000067	CAP systém cena 1,1 mil. Kč		E 1095	1	Siemens Healthineers	CAP systém	1.1.2019	30.6.2023

0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,-		MS09032484	1	Schoeller Instruments s.r.o.		1.1.2019	30.6.2023
0000000152	Elektroforéza IEF komplet v ceně 220 000,-		MS09032484-1	1	Schoeller Instruments s.r.o.		1.1.2019	30.6.2023
0000000153	Elektroforéza vertikální komplet cena 350 000,-		MS09032484	1	Schoeller Instruments s.r.o.	Elektroforéza vertikální komplet	1.1.2019	30.6.2023
0000000169	ELISA reader		E 1095-2	1	x		1.1.2019	30.6.2023
0000000327	Luminometr zkumavkový		A7D48C	1	x		1.1.2019	30.6.2023
0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		80-04558	1	Hund SRN		1.1.2019	30.6.2023
0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		E 1095	1	x		1.1.2019	30.6.2023
0000000625	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,-		847519	1	x		1.1.2019	30.6.2023

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.

Osvědčení o akreditaci podle ISO 15189, č. 327/2018, ze dne 25.6.2018 s platností do 25.6.2023 pro Oddělení společných laboratoří - Vyšetřování klinického materiálu a laboratorní diagnostika v oblasti klinické biochemie, alergologie a klinické imunologie, lékařské mikrobiologie včetně parazitologie a mykologie, cytologie likvoru a odběr biologického materiálu vymezené přílohou tohoto osvědčení.

Výkony 91167, 91169, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.10.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 91287, 91411, 91567, 91235, 91237, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2018, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Uvedené výkony jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2018 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce Pojišťovny a zajištění kontinuity poskytování zdravotní péče.

Výkon 91197 (váže se na přístroj 0000000531 - Reader Elisa), který je nasmlouván s účinností od 1.11.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2019.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu