

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	4	6	4	1
8	5	6	0	0	0	0	0
1	8	8	5	N	0	0	1

Název IČO Sdružené zdravotnické zařízení Krnov


**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

1.10.2019

Datum uplatnění do

31.10.2020

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	5	6	0	0	7	7	5
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Odd.hematologie a klin.biochemie

VARIABILNÍ SYMBOL

4	0	1	4	0	1
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Krnov	I.P.Pavlova	9	552	794 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	1	8
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KVKP

<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	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Úterý	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Středa	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Čtvrtek	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Pátek	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Sobota	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	
Neděle	00:00	23:59			794 01 Krnov, I. P. Pavlova 552/9	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2017	31.12.2023	16,00

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	07:00	11:00		
Úterý	07:00	11:00		
Středa	07:00	11:00	11:30	15:30
Čtvrtek	07:00	11:00	11:30	15:30
Pátek	07:00	11:00	11:30	15:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

2

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	32,00
	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	80,00
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	120,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	80,00
	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

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
	Bruntál	0801

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlouvaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba	Počet bodů		Paušál	

PRACOVIŠTI (seznam č.1)														
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	1.7.2017	31.12.2023	16,00										
S3	O	1.4.2013	31.12.2023	40,00										
S3	O	1.7.2011	31.12.2023	40,00										
S3	O	1.7.2011	31.12.2023	40,00										
S2	O	1.4.2017	31.12.2023	40,00										
J1	O	1.7.2011	31.12.2023	40,00										
J2	O	1.4.2017	31.12.2023	40,00										
J1	O	1.1.2016	31.12.2023	40,00										
S1	O	1.1.2016	31.12.2023	40,00										
S1	O	1.7.2018	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	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE					1.10.2019		31.10.2020	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	2	2	VYŠETŘENÍ PROTILÁTEK PROTI GRANULOCYTŮM IMUNOFLUORESCENČNÍM TESTEM (V SÉRII, 10 VZORKŮ)					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ GRANULOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK AGLUTINAČNÍM A CYTOTOXICKÝM TESTEM (MIKROPROVEDENÍ V SÉRII, 30 VZORKŮ)					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	2	5	VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.10.2019		31.10.2020	
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.10.2019		31.10.2020	

2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNĚ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.10.2019	31.10.2020
2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.10.2019	31.10.2020
2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.10.2019	31.10.2020
2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.10.2019	31.10.2020
2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMĚ S KONTROLOU)	1.10.2019	31.10.2020
2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.10.2019	31.10.2020
9	1	4	6	7	NUKLEOLÁRNÍ TEST (SMETANA)	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	1	1	SAMOVOLNÁ AGREGACE TROMBOCYTŮ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	1	3	PLAZMINOGEN - AKTIVITA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	1	5	FAKTOR XIII AKTIVITA - ORIENTAČNĚ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	2	3	KAOLINOVÝ TEST	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	4	5	DAPTT - SCREENING LA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	4	7	PAI AKTIVITA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	4	9	PAI ANTIGEN	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	8	5	FAKTOR II. - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	8	7	FAKTOR V - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	8	9	FAKTOR VII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	9	3	FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	9	5	FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	9	7	FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	1	5	APC REZISTENCE	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	3	5	FIBRINOVÉ MONOMERY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	4	7	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ BĚŽNÝMI INDUKTORY - TYP I.	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	4	9	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ OSTATNÍMI INDUKTORY - TYP II.	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	5	7	VYŠETŘENÍ FUNKCE PRIMÁRNÍ HEMOSTÁZY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	5	9	DOBA KRVÁCIVOSTI METODOU DLE IVYHO	1.10.2019	31.10.2020
9	6	2	6	9	PROTEIN C - ANTIGEN	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	1	7	INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	1	9	KONZUMPCE PROTROMBINU	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	1	3	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY G-6-PD	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	2	1	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ FETÁLNÍHO HEMOGLOBINU	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	2	3	TEPELNÁ STABILITA HEMOGLOBINU	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	2	5	HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	1.10.2019	31.10.2020
9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.10.2019	31.10.2020
9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.10.2019	31.10.2020
9	6	5	2	1	REPTILÁZOVÝ ČAS	1.10.2019	31.10.2020
9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.10.2019	31.10.2020
9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.10.2019	31.10.2020

	9	6	6	1	1	HARTMANŮV TEST	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	2	5	VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	6	2	7	INHIBITOR KOAGULAČNÍHO FAKTORU	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVĚ NEBO ASPIRÁTU	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	7	1	3	ZHOVOVNÍ NÁTĚRU	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	1	1	PINK TEST	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	3	7	ERYTROPOETIN - STANOVENÍ HLADINY V SÉRU	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	3	9	FAKTOR XII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	7	3	DAPTT - KOREKCE	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	7	5	DRVVT - KONFIRMACE	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	7	7	DRVVT - KOREKCE	1.10.2019	31.10.2020
	9	6	8	7	9	DRVVT - SCREENING LA	1.10.2019	31.10.2020
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.10.2019	31.10.2020

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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000004	Agregometr v ceně 200 000,-		IN000303	1	Siemens	Innovance OFA-200	1.10.2019	31.10.2020
	0000000006	Agregometr v ceně 792 000,-		IN000303	1	Siemens	Innovance OFA-200	1.10.2019	31.10.2020
	0000000021	Analýzátor imunochemický v ceně 1 800 000,-		N5397	1	Siemens	Immolute 2000	1.10.2019	31.10.2020
	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		12494	1	Sysmex Corporation	Sysmex XN-1000	1.10.2019	31.10.2020
	0000000026	Analýzátor krevní elementů hematol.		12494	1	Sysmex Corporation	Sysmex XN-1000	1.10.2019	31.10.2020
	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		B8531	1	Sysmex Corporation	Sysmex KX-21N	1.10.2019	31.10.2020
	0000000029	Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c		12494	1	Sysmex Corporation	Sysmex XN-1000	1.10.2019	31.10.2020
	0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		12494	1	Sysmex Corporation	Sysmex XN-1000	1.10.2019	31.10.2020
	0000000263	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)		22534	1	Sysmex Corporation	Sysmex CS-2000i	1.10.2019	31.10.2020
	0000000265	Koagulometr ACL 200		22711	1	Systemex Corporation	Sysmex CS-2000i	1.10.2019	31.10.2020
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		22711	1	Systemex Corporation	Sysmex CS-2000i	1.10.2019	31.10.2020

0000000268	Koagulometr v ceně 400 000,-		22711	1	Sysmex Corportion	Sysmex CS-2000i	1.10.2019	31.10.2020
0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		6G03586, ev. č.5658	1	Olympus	Olympus BX60F	1.10.2019	31.10.2020
0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		1JO6507, ev. č.5931	1	Olympus	Olympus CX41	1.10.2019	31.10.2020
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		1JO6507, ev. č.5931	1	Olympus	Olympus CX41	1.10.2019	31.10.2020
0000000443	Pipeta automatická		1/2	1	Eppendorf		1.10.2019	31.10.2020
0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		0530001509, ev.č.6363	1	Diagnostic Grifols	Triturus	1.10.2019	31.10.2020
0000000534	Reader UV-VIS v ceně 400 000,-		2CRC1465	1	DPC	DIAS Microplate Reader MAX 002	1.10.2019	31.10.2020
0000000625	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,-		GE420995,ev. č.5468	1	Unicam limited	UNICAM PU 8625	1.10.2019	31.10.2020
0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		GE420995,ev. č.5468	1	Unicam limited	UNICAM PU 8625	1.10.2019	31.10.2020

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.

Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.

Tento formulář nahrazuje s účinností od 1.10.2019 formulář s datem uplatnění od 1.1.2019.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- prolongace příloh do 31.12.2023.

Akreditace ČIA 15189: 2013 č. 690/2015 platná do 6.10.2020 - platnost přílohy do 31.10.2020.

Výkony (odb. 818, IČP 85600775) 96873, 96875, 96877 a 96879, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2018, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.