

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	3	9	2	0	5
8	1	0	0	1	0	0	0
1	8	8	1	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace


**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

1.7.2019

Datum uplatnění do

30.4.2021

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	1	0	0	1	9	4	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematologie a transfúzní lékařství

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ****Přidat řádek**

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Vyškov	Purkyňova	36	235	682 17	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

<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	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí								
Úterý								
Středa								
Čtvrtek								
Pátek								
Sobota								
Neděle								

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2019	30.4.2021	32,00

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
<b>Pondělí</b>				
<b>Úterý</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Středa</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Čtvrtek</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Pátek</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

4
3 2

Počet hodin v týdnu

(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	72,00
	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	20,00
	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	80,00
	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)	200,00
	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	80,00
	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
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Vyškov	0626

## NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

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

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 1

Export \*.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

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					
X									L3	O	1.7.2019	31.12.2023	40,00															
X									S2	O	1.1.2010	30.4.2021	40,00															
X									SBM	O	1.1.2010	30.4.2021	40,00															
X									SBM	O	1.7.2015	30.4.2021	40,00															
X									S3	O	1.9.2012	30.4.2021	40,00															
X									S2	O	7.4.2011	30.4.2021	40,00															
X									S2	O	1.7.2013	30.4.2021	40,00															
X									S3	O	1.9.2015	30.4.2021	40,00															
X									J2	O	1.1.2019	30.4.2021	20,00															
X									S2	O	1.8.2015	30.4.2021	40,00															
X									S4	O	1.9.2014	30.4.2021	40,00															
X									S2	O	1.4.2016	30.4.2021	40,00															
X									S4	O	2.7.2018	30.4.2021	40,00															

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2a

Export \*.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																				
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do		
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.7.2019		30.4.2021		
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.7.2019		30.4.2021		
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.10.2019		30.4.2021		
X	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR										1.7.2019		30.4.2021		
X	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST										1.7.2019		30.4.2021		
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY										1.7.2019		30.4.2021		
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)										1.7.2019		30.4.2021		
X	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										1.7.2019		30.4.2021		
X	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)										1.7.2019		30.4.2021		

X	8	2	1	4	5	RRR	1.7.2019	30.4.2021
X	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.7.2019	30.4.2021
X	9	5	1	1	9	CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KLOUBNÍ TEKUTINY VČETNĚ KRystalů	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.9.2019	30.4.2021
X	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	1	9	KONZUMPCIE PROTROMBINU	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	2	3	POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	4	2	5	HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	6	1	1	HARTMANŮV TEST	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	7	1	3	ZHOVENÍ NÁTĚRU	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.7.2019	30.4.2021
X	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.9.2019	30.4.2021
X	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.11.2019	30.4.2021
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.7.2019	30.4.2021

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2b

Export \*.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 3

Export \*.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

#### 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
X	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		00088	1	Nihon Kohden	Analýzátor hematol. CELLTAC MEK-6500	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000026	Analýzátor krevní elementů hematol.		TW-95000478	1	MEDISTA	Hematologický analyzátor	1.9.2019	30.4.2021
X	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		00264	1	Nihon Kohden	Hematologický analyzátor CELLTAC G	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000029	Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c		00264	1	Nihon Kohden	Hematologický analyzátor CELLTAC G	1.7.2019	30.4.2021

X	0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000263	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)		13052551	1	Werfen	Koagulometr ACL TOP 500 CTS	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000265	Koagulometr ACL 200		13052551	1	Werfen	Koagulometr ACL TOP 500 CTS	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		13052551	1	Werfen,USA	Koagulometr ACL TOP 500 CTS	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		360912	1	Leica Microsystems CMS GmbH	Mikroskop LEICA DM1000	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		360912	1	Leica Microsystems CMS GmbH	Mikroskop LEICA DM1000	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		9963700059	1	Bio-Rad Laboratories, Inc.	EVOLIS? System	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000625	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.7.2019	30.4.2021
X	0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.7.2019	30.4.2021

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 4

Export \*.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

#### SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 7

Export \*.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

#### 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)

Přidat řádek

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

07946 autotransfuze - bude vykazován jako ZUM na pracovišti odbornosti 818

### 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.

Osvědčení [REDACTED] s platností do 15.04.2021

STATIM výkony budou prováděny mimo plánovanou serii se samostatnými kontrolami, ihned po převzetí vzorku

Smluvní strany se dohodly, že výkony 96813 a 09117 nebudou pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nové. Jejich nasmlouvání s účinností od 01.02.2019 proto není důvodem pro změnu ve výpočtu výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B s účinností od 01.07.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.01.2019.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu