

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 3 | 5 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková 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

1.4.2019

Datum uplatnění do

31.10.2021

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----|----------------------------------|----|---|---|---|---|
| 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| <input type="radio"/> | Ano | <input checked="" type="radio"/> | Ne | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Transfúzní oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 5 | 1 | 1 | 1 | | |
|---|---|---|---|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---|--------------|-----------------------|---------------|------------|--------|------|
| X | Pelhřimov | Slovanského bratrství | | 710 | 393 38 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

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 | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Úterý | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Středa | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Čtvrtek | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Pátek | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Sobota | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |
| Neděle | 00:01 | 23:59 | | | Slov. bratrství 710, Pelhřimov | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.4.2010 | 31.12.2023 | 20,00 |

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 | 11:00 | 15:00 | | |
| Úterý | 11:00 | 15:00 | | |
| Středa | 11:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 11:00 | 15:00 | | |
| Pátek | 11:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO 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 | 56,00 |
| | 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 | 20,00 |
| NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) | S4 | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 20,00 |
| | S3 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 24,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 260,00 |
| | 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 | 120,00 |
| | 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

☒ Ano
☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

| Název | | Kód |
|-------|-----------|------|
| X | Pelhřimov | 0613 |

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 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 |
| X | | | | | S3 | O | 1.1.2018 | 31.12.2023 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | SBM | O | 1.7.2015 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | J1 | O | 1.7.2010 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S3 | O | 1.10.2010 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2010 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | SBM | O | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | L3 | O | 1.1.2011 | 31.12.2023 | 36,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | J2 | O | 1.11.2010 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S4 | O | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | SBM | O | 1.1.2015 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 19.6.2019 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |

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 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D)) | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU. | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 3 | 3 | 9 | TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU) | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |
| X | 2 | 2 | 3 | 4 | 7 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | | | | | | | 1.4.2019 | | 31.10.2021 | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| X | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVŇÍ SKUPINY | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 8 | 2 | 0 | 7 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY) | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| 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 | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 8 | 2 | 0 | 7 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 8 | 2 | 1 | 4 | 5 | RRR | 1.4.2019 | 31.10.2021 |
| X | 9 | 1 | 9 | 1 | 6 | (DRG) LÉČBA AKUTNÍ GVHD | 1.1.2020 | 31.10.2021 |
| X | 9 | 1 | 9 | 1 | 7 | (DRG) LÉČBA CHRONICKÉ GVHD | 1.1.2020 | 31.10.2021 |

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 | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | ZM 052 | 1 | DYNEX TECHNOLOGIE | | 1.4.2019 | 31.10.2021 |

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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Osvědčení o splnění podmínek Auditu II NASKL pro odbornost 222, č. AII-016-2017-0058-222, ze dne 30.11.2017, s platností na 2 roky tj. do 30.11.2019.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Povinná vyšetření dárců krve jsou zahrnuta do ceny IVLP; nelze je vykazovat k úhradě samostatně.

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

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.04.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2019.