

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO

Krajská zdravotní, a.s.


**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

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

**Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|                           |                                     |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 5                         | 7                                   | 0 | 0 | 1 | 8 | 1 | 6 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |   |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oddělení klinické hematologie

VARIABILNÍ SYMBOL

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

|  | Město / Obec | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
|  | Most         | J.E.Purkyně |               | 270        | 434 64 | 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 |
|---------------------------------------|----|----|----|----|-------------------|---|
|                                       | 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 |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
|                      | X              | 1.1.2019 | 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 |       |       |    |    |
| Úterý   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| Středa  | 07:00 | 15:00 |    |    |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 |    |    |
| Pátek   | 07:00 | 15:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 4

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 24,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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  | 16,00    |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(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   | 180,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 144,00   |
|  | 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

5

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 pojištění)

|                 |                                      |                                     |                          |
|-----------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Příslušný okres | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |      | Kód  |
|-------|------|------|
|       | Most | 0425 |

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 | at. 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 |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2018  | 31.12.2023 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.7.2019  | 31.12.2023 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2015  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2019  | 31.12.2023 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2010  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.10.2018 | 31.12.2023 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.1.2015  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.4.2011  | 31.12.2023 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                           |          |       |       |          | O        | 1.7.2017  | 31.12.2023 | 24,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁCIVOST PODLE DUKE   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 2 | 1 | INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)                                      |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 2 | 7 | VYŠETŘENÍ HLA PROTILÁTEK (V SÉRII, 30 VZORKŮ)   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 3 | 5 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 2 | 7 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 1 | 7 | ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 1 | 8 | ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 2 | 5 | ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 3 | 7 | NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 3 | 9 | TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 4 | 1 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 4 | 3 | HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVNÍ SKUPINY   |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 8          | 6 | 2 | 1 | 3 | URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 8 | 6 | 2 | 1 | 5 | URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ SET  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 8 | 6 | 2 | 1 | 7 | URČOVÁNÍ HLA-B 27  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 4 | 2 | 7 | IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO<br>TYPIZACI                                | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 4 | 2 | 9 | IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO<br>KULTIVACE                               | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 4 | 3 | 1 | ZVLÁŠTĚ NÁROČNĚ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ<br>KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ) | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 4 | 6 | 7 | NUKLEOLÁRNÍ TEST (SMETANA)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 9 | 1 | 6 | (DRG) LÉČBA AKUTNÍ GVHD  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 1 | 9 | 1 | 7 | (DRG) LÉČBA CHRONICKÉ GVHD   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 1 | 3 | PLAZMINOGEN - AKTIVITA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 2 | 7 | ALFA 2 - ANTIPLAZMIN - AKTIVITA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 5 | 7 | STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVNÍ OBRAZ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 6 | 7 | KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 8 | 5 | FAKTOR II. - STANOVENÍ AKTIVITY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 8 | 7 | FAKTOR V - STANOVENÍ AKTIVITY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 8 | 9 | FAKTOR VII - STANOVENÍ AKTIVITY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 9 | 1 | FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 9 | 5 | FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 9 | 7 | FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 1 | 9 | 9 | PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 1 | 1 | PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 1 | 5 | APC REZISTENCE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 3 | 5 | FIBRINOVÉ MONOMERY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 3 | 7 | NEUTRALIZACE HEXAGONÁLNÍ STRUKTUROU FOSFOLIPIDŮ (HNP)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 3 | 9 | DESTIČKOVÝ NEUTRALIZAČNÍ TEST (PNP)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 6 | 5 | PROTEIN S - VOLNÝ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 2 | 7 | 3 | PRO-C GLOBAL   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 1 | 3 | AUTOHEMOLYTICKÝ TEST   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 1 | 5 | ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ<br>VYŠETŘENÍ                                       | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 1 | 7 | INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 1 | 9 | KONZUMPCE PROTROMBINU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 2 | 1 | POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 2 | 3 | POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | FIBRINOGEN (SÉRIE)   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 4 | 2 | 5 | HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 4 | 2 | 7 | EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 5 | 1 | 1 | OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 5 | 1 | 5 | FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 5 | 2 | 1 | REPTILÁZOVÝ ČAS  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 5 | 2 | 3 | POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 5 | 2 | 5 | RETRAKCE KOAUGULA  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 6 | 1 | 1 | HARTMANŮV TEST   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 6 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 6 | 1 | 7 | TROMBINOVÝ ČAS   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 6 | 2 | 1 | AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 6 | 2 | 3 | PROTROMBINOVÝ TEST   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 7 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ NÁTĚRU   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 7 | 1 | 5 | ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘEŇ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO<br>PANOPTICKY                               | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 7 | 1 | 7 | LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 1 | 1 | PINK TEST  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 9 | 6 | 8 | 1 | 3 | ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 1 | 5 | CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 1 | 7 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLACETÁT ESTERÁZY VČETNĚ EVENT. INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 2 | 1 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH                                 | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 2 | 5 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KYSELÉ FOSFATÁZY A JEJÍ INHIBICE KYSELINOU L (+) VINNOU            | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 2 | 7 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ NAFTOL AS-D CHLORACETÁTESTERÁZY                                    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 2 | 9 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 3 | 1 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 3 | 3 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 3 | 5 | PARAKOAGULAČNÍ TESTY  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 4 | 7 | FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ                                   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 6 | 8 | 5 | 7 | STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU                                  | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|  | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY   | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |  |          |            |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| s.2b  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|   | 9          | 6 | 8 | 6 | 3 | STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

| 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 | Analyzátor krevní elementů hematol.                |                            | 11044         | 1             | Sysmex     | Sysmex XT-4000i | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000028 | Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1  |                            | 11044         | 1             | Sysmex     | Sysmex XT-4000i | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000029 | Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c |                            | 11044         | 1             | Sysmex     | Sysmex XT-4000i | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000216 | Hemoglobinometr v ceně 120 000,-                   |                            | 11044         | 1             | Sysmex     | Sysmex XT-4000i | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000263 | Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)        |                            | 11081867      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000265 | Koagulometr ACL 200                                |                            | 11081867      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000266 | Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-         |                            | 11081867      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000268 | Koagulometr v ceně 400 000,-                       |                            | 11081867      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000339 | Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0 |                            | 741794        | 1             | Carl Zeiss | Jenalumar       | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000359 | Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-       |                            | 3321001002    | 1             | Carl Zeiss | AxioScope A1    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000359 | Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-       |                            | 3321001022    | 1             | Carl Zeiss | AxioScope A1    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,-                         |                            | 3321001002    | 1             | Carl Zeiss | AxioScope A1    | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000532 | Reader ELISA v ceně 400 000,-                      |                            | 11081867      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000532 | Reader ELISA v ceně 400 000,-                      |                            | 12100387      | 1             | Werfen     | ACL TOP 500 CTS | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
|   | 0000000626 | Spektrofotometr v ceně 620 000,-                   |                            | 831769        | 1             | Nellcor    | Spekol 11       | 1.1.2020 | 31.12.2023 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |   |            |           |            |
|--|---|------------|-----------|------------|
| s. 4   | Název vybavení  | Počet kusů | Datum od  | Datum do   |
|  | Hematologický analyzátor XN-1000 RET vč. příslušenství, výr. Sysmex CZ s.r.o. | 1          | 1.12.2019 | 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)

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

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu