

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 7 | 9 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 9 | 1 | 9 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 9 | 1 | N | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Vítkovická nemocnice 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)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 1 | 9 | 5 | 0 | 3 | 0 | 8 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Laboratoř hematologická

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|-------------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Ostrava-Vítkovice | Zalužanského | 15 | 1192 | 703 84 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8 1 8

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano
 ☒ Ne
ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano
 ☒ 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 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Úterý | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Středa | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Čtvrtek | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Pátek | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Sobota | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |
| Neděle | 00:00 | 23:59 | | | Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384 | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| <div></div> | X | 1.1.2014 | 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 | <div></div> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | |
| 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

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 | 16,00 |
| | 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 | 0,00 |
| NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) | S4 | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 120,00 |
| | S3 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 20,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 100,00 |
| | 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 | <div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div> | (dle sídla SZZ) |
| Další okresy | <div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj | <div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <div><div></div>Ano</div> <div><div></div>Ne</div> | |

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|----------------------|-----|
| | Moravskoslezský kraj | 080 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

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

| 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 |
| | | | | | | O | 1.10.2015 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2014 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2013 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.10.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.4.2018 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | O | 1.10.2015 | 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 | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 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 | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 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 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | | | 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 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVNÍ SKUPINY | | | | | | | | | | 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 | 3 | 1 | 5 | ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2020 | | 31.12.2023 | |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | FIBRINOGEN (SÉRIE) | | | | | | | | | | 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 | 3 | POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY | | | | | | | | | | 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 KRVY NEBO ASPIRÁTU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ NÁTĚRU | 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 | 5 | 7 | STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 9 | 6 | 8 | 6 | 3 | STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ 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 |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

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 |
|------|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|--------------------------|-------------|----------|------------|
| | 0000000026 | Analýzátor krevní elementů hematom. | | A48663889 | 1 | Sysmex Corporation | | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický | | 2321051738 | 1 | Grifols | | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000029 | Analýzátor krevních elementů multiparametrický | | 2321051738 | 1 | Grifols | | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000265 | Koagulometr ACL 200 | | A1817-2 | 1 | Sysmex Corporation | | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000266 | Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,- | | A1817-1 | 1 | Sysmex Corporation | | 1.1.2020 | 31.12.2023 |
| | 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | 3J09078 | 1 | Olympus Optical Co.,Ltd. | | 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 |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|

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)

| Nasmlovaný 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

Výkon 96863, který je nasmlouván s účinností od 1.10.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

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

1.1.2020: aktualizace seznamu výkonů na žádost ZZ.

ČIA platnost do 30.5.2024.

Tento formulář s účinností od 1.1.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2019.

