

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
1	8	4	4	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň


**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

18.10.2020

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Oddělení epidemiologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Plzeň	Edvarda Beneše		13	305 99	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	0	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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4

0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:30	Edvarda Beneše 13, Plzeň 305 99	
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:30	Edvarda Beneše 13, Plzeň 305 99	
Středa	07:00	12:00	12:30	15:30	Edvarda Beneše 13, Plzeň 305 99	
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	15:30	Edvarda Beneše 13, Plzeň 305 99	
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:30	Edvarda Beneše 13, Plzeň 305 99	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2014	18.10.2020	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	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:30
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:30
Středa	07:00	12:00	12:30	15:30
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	15:30
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:30
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	82,50
	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	0,00
	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	40,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	42,60
	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	65,00
	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 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
	Plzeň-jih	0324
	Plzeň-sever	0325

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	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
					SBM	O	1.4.2017	18.10.2020	25,00										
					L3	O	1.10.2015	18.10.2020	2,50										
					S4	O	1.7.2017	18.10.2020	40,00										
					SBM	O	1.1.2017	18.10.2020	40,00										
					L3	O	1.7.2016	18.10.2020	40,00										
					S2	O	1.10.2018	18.10.2020	2,60										
					S2	O	1.4.2019	18.10.2020	40,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	8	2	0	1	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	1	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	1	5	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	1	7	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	1	9	SEMIKVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	2	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	2	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	2	7	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	2	9	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	3	1	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	3	3	KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	3	7	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	7	1	STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	7	3	STANOVENÍ MBC NEBO SBT (TEST BAKTERICIDIE SÉRA)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	8	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU NEBO ANTIGENU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	8	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	8	9	STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU										1.1.2020		18.10.2020	
	8	2	0	9	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT)										1.1.2020		18.10.2020	

	8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNÍČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	0	9	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA)	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	1	3	PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	2	1	PRŮKAZ ANTIVIROVÝCH PROTILÁTEK VIRUSNEUTRALIZAČNÍM TESTEM NA TK A IN VIVO (VNT)	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	2	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO, EVENTUÁLNĚ JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	1	3	1	IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	1	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBAKTERIA	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	1	3	IDENTIFIKACE MYKOBAKTÉRIÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	1	7	CÍLENÁ IZOLACE MYKOBAKTÉRIÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	1	9	IZOLACE MYKOBAKTERIÍ RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	2	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBAKTERIA RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	2	3	RYCHLÝ TEST CITLIVOSTI MYKOBAKTERIÍ NA ANTITUBERKULOTIKA (5 ZÁKLADNÍCH) S AUTOMATICKÝM VYHODNOCENÍM	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	3	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ	1.1.2020	18.10.2020
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2020	18.10.2020
	8	5	1	1	1	IZOLACE VIRU NEBO CHLAMYDIÍ NA TKÁŇOVÉ KULTUŘE	1.1.2020	18.10.2020
	9	1	4	1	5	AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PARENTERÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK)	1.1.2020	18.10.2020
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2020	18.10.2020
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.1.2020	18.10.2020

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
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		MG 3918	1	Benex Limited, Irsko	Bactec MGIT 960	1.1.2020	18.10.2020
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		DB 5077	1	BECTON-DICKENSON	BACTEC 9240 2x, 9050	1.1.2020	18.10.2020
	0000000294	Kultivátor automatický mykobakteriologický v ceně		MG 3918	1	Benex Limited, Irsko	Bactec MGIT 960	1.1.2020	18.10.2020
	0000000294	Kultivátor automatický mykobakteriologický		MT 0752	1	Benex Limited, Irsko	Bactec MGIT 320	1.1.2020	18.10.2020
	0000000326	Luminometr v ceně 500 000,-		200553	1	BIO MECIERX	Spektrofotometr	1.1.2020	18.10.2020
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		8H22262	1	OLYMPUS	FLUORESCENČNÍ MIKROSKOP	1.1.2020	18.10.2020
	0000000345	Mikroskop inverzní (cena dle reg. listu 300 000,-)		7G08076	1	OLYMPUS	INVERZNÍ MIKROSKOP	1.1.2020	18.10.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		7G08076	1	OLYMPUS	OPTICKÝ MIKROSKOP	1.1.2020	18.10.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		0L52673	1	OLYMPUS	OPTICKÝ MIKROSKOP	1.1.2020	18.10.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		7M26245	1	OLYMPUS	OPTICKÝ MIKROSKOP	1.1.2020	18.10.2020

	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		1CXC1084	1.		READR MRX	1.1.2020	18.10.2020
--	------------	-------------------------------	--	----------	----	--	-----------	----------	------------

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

Vedoucí pracovník odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Na základě předloženého Osvědčení o splnění podmínek Auditu II. NASKL se platnost pracoviště sjednává na dobu do 18.10.2020. V případě předložení nového Osvědčení bude Příloha č. 2 automaticky prodloužena na dobu platnosti Osvědčení, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.10.2019.