

IČO

0	0	8	7	5	2	9	5
2	2	1	0	2	0	0	0
1	8	2	2	N	0	2	8

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

2	2	1	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	8	2	2	N	0	2	8		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Nemocnice Slaný

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	1.4.2021
Datum uplatnění do	31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

2	2	1	0	2	1	4	0
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Oddělení klinické hematologie

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Slaný	Politických vězňů		576	274 51	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	2	2
---	---	---

☐ Ano☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne
7
168

(zaokrouhleno na celé hodiny)

## VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

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

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.1.2018	31.12.2023	8,00

## Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVÍŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	<div><div></div></div>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<div><div></div></div>
Jiná speciální odborná způsobilost	

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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	08:00	10:00		
Úterý	08:00	10:00		
Středa	08:00	10:00		
Čtvrtek	08:00	09:00		
Pátek	08:00	09:00		
Sobota				
Neděle				

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

			8
--	--	--	---

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	8,00
	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 <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small>	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 <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small>	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	48,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	40,00
NLZP <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small>	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	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	256,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	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 PRACOVIŠTĚ 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><input checked="" type="radio"/> Ano</div><div><input type="radio"/> Ne</div></div>	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div>	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div>	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Kladno	0203

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 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
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	16,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								S3	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00										
								J2	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
								L3	O	1.12.2019	31.12.2023	8,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								J1	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00										
								S2	O	1.12.2019	31.12.2023	40,00										
								S1	O	1.12.2019	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		
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.4.2021	31.12.2023		

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.4.2021	31.12.2023		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2021	31.12.2023		
	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE	1.4.2021	31.12.2023		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	0	9	LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA, RESP. POLYGLOBULIE (ERYTROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2021	31.12.2023		
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2021	31.12.2023		

	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2021	31.12.2023
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2021	31.12.2023
	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.4.2021	31.12.2023
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	2	7	3	PRO-C GLOBAL	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.4.2021	31.12.2023
	9	6	8	5	3	ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ - ELEKTROIMUNODIFUZÍ	1.4.2021	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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		AM19181	1	Beckman Coulter ČR s.r.o.	Analyzátor krevních elementů Coulter HmX/AL	1.4.2021	24.4.2021
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		AM19181	1	Beckman Coulter ČR s.r.o.	Coulter HmX/AL	1.4.2021	24.4.2021
	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		AM19181	1	Beckman Coulter ČR s.r.o	Coulter HmX/AL	1.4.2021	24.4.2021
	0000000168	ELFO přístroj s chlazením v ceně 360 000,-		5454	1	A.L.Instruments	Poloadomatičký elektroforetičký procesor SEBIA-LC	1.4.2021	24.4.2021
	0000000265	Koagulometr ACL 200		11163/A1265	1	Siemens s.r.o.	Sysmex CA 660	1.4.2021	24.4.2021
	0000000266	Koagulometr automatičký v ceně 1 540 000,-		11163/A1265	1	Siemens s.r.o.	Hemokoagulace SYSMEX CA -660	1.4.2021	24.4.2021
	0000000268	Koagulometr v ceně 400 000,-		11163/A1265	1	Siemens s.r.o.	Hemokoagulace SYSMEX CA -660	1.4.2021	24.4.2021
	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		7B20027	1	Olympus CaS.s.r.o.	Olympus BX41	1.4.2021	24.4.2021
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		1130-15	1	ROCHE	Elecsys e-411	1.4.2021	24.4.2021

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Chladičí technika s kontinuačním zapisováním teploty f. Trigon-plus	2	1.12.2019	24.4.2021
	LTFE 110 mrazičí box s kont. zapisováním teploty f. Trigon-plus	1	1.12.2019	24.4.2021
	Kompletní gelový systém včetně centrifugace f. Bio-rad	1	1.12.2019	24.4.2021

### 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.3.2021 do 31.3.2021. Výkon 96157, který je nasmlouván na IČP 22102140 odb. 222 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.3.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.12.2019 do 28.2.2021. Výkon 82079, který je nasmlouván na IČP 22102140 odb. 222 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. Aktualizace přístrojového vybavení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.12.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2019 do 30.11.2019. S účinností od 1.12.2019 dochází ke změně ordinačních hodin na nepřetržitý provoz.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední platnou Přílohu pro období od 1.1.2019 do 31.3.2019 a dochází v ní k omezení platnosti do 24. 4. 2021, na základě doloženého navazujícího osvědčení č. DAB-002-2019-0395-222 ze dne 24.4.2019.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

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

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení."