

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	0	9	0	6	3	8
7	6	0	0	1	0	0	0
1	8	7	6	M	0	0	1

Název IČO Nemocnice Jihlava, příspěvková organizac


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.05.05 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2021

Datum uplatnění do

31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	6	0	0	1	0	8	3
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

2	1	9	3	7	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	JIHLAVA	VRCHLICKÉHO	59	4630	586 33	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	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Úterý	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Středa	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Čtvrtek	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Pátek	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Sobota	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			
Neděle	00:01	23:59			Vrchlického 59, 586 33 Jihlava			

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.1.2021	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	
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

Počet hodin v týdnu

(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	44,00
	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	75,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	80,00
NLZP (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	80,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	155,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	226,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	64,00
	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

☒ Ano
☐ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano
☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano
☒ Ne

Další státy

☐ Ano
☒ Ne

(pouze pracoviště DZS, ZZS)

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Jihlava	0612

Nasmlouvaný kód dopravy				Smluvní ohodnocení výkonu dopravy			
Kód		Název		Sazba		Počet bodů	
X							

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)																			
s. l	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					S1	O	1.4.2018	31.12.2023	16,00										
X					L3	O	1.1.2015	31.12.2023	20,00										
X					SBM	O	1.1.2012	31.12.2023	24,00										
X					L3	O	1.1.2012	31.12.2023	8,00										
X					S2	O	1.10.2011	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.4.2018	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.4.2018	31.12.2023	30,00										
X					S3	O	1.4.2018	31.12.2023	40,00										
X					S2	O	1.6.2011	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.7.2018	31.12.2023	20,00										
X					SBM	O	1.5.2015	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.4.2018	31.12.2023	20,00										
X					S3	O	1.4.2018	31.12.2023	40,00										
X					L3	O	1.1.2021	31.12.2023	16,00										
X					S1	O	1.4.2018	31.12.2023	20,00										
X					J2	O	1.1.2021	31.12.2023	35,00										
X					S2	O	1.7.2018	31.12.2023	40,00										
X					S2	S	1.1.2019	31.12.2023	35,00										
X					J1	O	1.4.2019	31.12.2023	40,00										
X					S3	S	1.10.2019	31.12.2023	0,00										
X					S2	S	1.7.2018	31.12.2023	0,00										
X					J1	O	1.4.2019	31.12.2023	40,00										
X					S1	O	1.9.2018	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	
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.1.2021		31.12.2023	
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.1.2021		31.12.2023	
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2021		31.12.2023	
X	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR										1.1.2021		31.12.2023	
X	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE										1.1.2021		31.12.2023	
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2021		31.12.2023	
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))										1.1.2021		31.12.2023	

X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2021	31.12.2023
X	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2021	31.12.2023
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2021	31.12.2023
X	8	6	2	1	7	URČOVÁNÍ HLA-B 27	1.1.2021	31.12.2023
X	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2021	31.12.2023
X	8	7	4	2	5	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY Z NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	1	1	4	5	STANOVENÍ HAPTOGLOBINU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	1	1	4	9	STANOVENÍ A1 - ANTITRYPSINU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.1.2021	31.12.2023
X	9	1	4	3	1	ZVLÁŠTĚ NÁROČNÉ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ)	1.1.2021	31.12.2023
X	9	1	4	4	1	STANOVENÍ ZASTOUPENÍ T A B LYMFOCYTŮ ROZETOVÝMI TESTY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	4	5	DAPTT - SCREENING LA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	6	7	KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	2	1	5	APC REZISTENCE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	2	5	7	VYŠETŘENÍ FUNKCE PRIMÁRNÍ HEMOSTÁZY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	2	5	9	DOBA KRVÁCIVOSTI METODOU DLE IVYHO	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	2	7	3	PRO-C GLOBAL	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	3	1	7	INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULÁ	1.1.2021	31.12.2023

X	9	6	6	1	1	HARTMANŮV TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVĚ NEBO ASPIRÁTU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘEŇE, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	1	7	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLACETÁT ESTERÁZY VČETNĚ EVENT. INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	7	3	DAPTT - KOREKCE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	7	5	DRVVT - KONFIRMACE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	7	7	DRVVT - KOREKCE	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	7	9	DRVVT - SCREENING LA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	9	1	TROMBELASTOGRAM	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	9	5	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ FAKTORU XA	1.1.2021	31.12.2023
X	9	6	8	9	6	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ TROMBINU	1.1.2021	31.12.2023
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2021	31.12.2023

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
X				

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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	0000000006	Agregometr v ceně 792 000,-		-	1	-	pro výkon 96257	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000006	Agregometr v ceně 792 000,-		002 000 003 029	1	GmbH	Verify now instrument - monitor. antiagregacní léčby	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000026	Analyzátor krevní elementů hematomol.		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický		002 000 003 437	1	x	Analyzátor hematologický	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický		002 000 003 437	1	x	Analyzátor hematologický	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023

X	0000000070	Centrifuga Juan v ceně 150 963,-		002-000-002-603	1	A.M.I.Analytical Medical Instruments, s.r.o.	Centrifuga laboratorní	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000263	Koagulometr cena 100 000,-		002 000 003 044	1	--	Analyzátor koagulační Sysmex	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000265	Koagulometr ACL 200		1236500	1	x		1.1.2021	31.12.2023
X	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		002 000 003 044	1	Siemens	Analyzátor koagulační SYSMEX	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000268	Koagulometr v ceně 400 000,-		1236500	1	x		1.1.2021	31.12.2023
X	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		1143100	1	x		1.1.2021	31.12.2023
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		002 000 003 077	1	GmbH	Mikroskop Novel	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		002 000 003 439	1	x	Přístroj pro digitální morfologii	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		103/2	1	x		1.1.2021	31.12.2023
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023
X	0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		002 000 003 108	1	Sysmex	Analyzátor krevních elementů	1.1.2021	31.12.2023

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
X	Biomixér MB330 - MEDISTA spol. s r.o. (výrobce Abelko Inovation Švédsko)	6	1.1.2019	31.12.2023

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
X						

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
X						

**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
X											

**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			1

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Výkon 96891, který je nasmlouván s účinností od 1.7.2015 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 96863, které je nasmlouván s účinností od 1.1.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Přístrojové vybavení, které je nasmlouváno s účinností od 1.10.2015, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení:

- Analyzátor Koagulační Sysmex, ev.č. 002000003044 - kód ZTV 0000000266
- Verify Now Instrument - monitor antiagregační léčby, ev.č. 002000003029 - kód ZTV 0000000006
- Mikroskop NOVEL, ev.č. 002000003077 - kód ZTV 0000000361

Výkon 96273, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkon 96515, který je nasmlouván s účinností od 1.10.2016, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Osvědčení o splnění AUDITU R3 pro odbornost 818 číslo [REDACTED] ze dne 18.3.2021. Platnost osvědčení: do 18.3.2024.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2021 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2020.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu