

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	7	9	5	4	0
6	0	0	0	1	0	0	0
1	8	6	0	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvk. org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.5.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Imunologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

A	6	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Havlíčkův Brod	Husova		2624	580 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	1	3
---	---	---

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	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	06:00	14:00			Havlíčkův Brod, Husova 2624			
Úterý	06:00	14:00			dtto			
Středa	06:00	14:00			dtto			
Čtvrtek	06:00	14:00			dtto			
Pátek	06:00	14:00			dtto			
Sobota								
Neděle								

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
K2	X	1.5.2020	31.12.2023	36,00

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	06:00	14:00		
Úterý	06:00	13:00		
Středa	06:00	13:00		
Čtvrtek	06:00	13:00		
Pátek	06:00	13:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

6

 (zaokrouhлено 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 (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.	116,00
	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	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)	0,00
	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 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

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Havlíčkův Brod	0611

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

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

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

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. lic.10
X					L3	O	1.1.2016	31.12.2023	8,00										
X					S3	O	1.7.2012	31.12.2023	40,00										
X					S3	O	1.7.2012	31.12.2023	40,00										
X					K2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										
X					K2	O	1.4.2010	31.12.2023	40,00										

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a

Export *.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
X	8	1	3	2	9	ALBUMIN (SÉRUM)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	1	5	7	3	PANDYHO ZKOUŠKA										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	9	1	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19 A SARS-COV-2) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘ...										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	1	3	PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	3	9	ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	2	1	4	5	RRR										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY										1.5.2020		31.12.2023	
X	8	7	4	3	3	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 1-3 PREPARÁTY										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	2	9	STANOVENÍ IgG										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	3	1	STANOVENÍ IgA										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	3	3	STANOVENÍ IgM										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	3	7	STANOVENÍ TRANSFERINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	4	1	STANOVENÍ CERULOPLASMINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	4	3	STANOVENÍ PREALBUMINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	4	5	STANOVENÍ HAPTOGLOBINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	4	9	STANOVENÍ A1 - ANTITRYPSINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	5	1	STANOVENÍ OROSOMUKOIDU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	5	3	STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	5	9	STANOVENÍ C3 SLOŽKY KOMPLEMENTU										1.5.2020		31.12.2023	
X	9	1	1	6	1	STANOVENÍ C4 SLOŽKY KOMPLEMENTU										1.5.2020		31.12.2023	

X	9	1	1	6	7	STANOVENÍ VOLNÝCH LEHKÝCH ŘETĚZCU KAPPA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	1	6	9	STANOVENÍ VOLNÝCH LEHKÝCH ŘETĚZCŮ LAMBDA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	1	8	9	STANOVENÍ IgE	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	1	9	7	STANOVENÍ CYTOKINU ELISA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	1	9	9	STANOVENÍ IGA PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	1	1	STANOVENÍ IGG PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	1	3	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	1	9	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI INHALAČNÍM ALERGENŮM	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	3	5	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI JEDNOTLIVÝM ALERGENŮM - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA (ZÁKLADNÍ INHALAČNÍ A POTRAVINOVÉ ALERGENY)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	3	7	STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IMUNOGLOBULINU E (IgE) PROTI SMĚSÍM ALERGENŮ A MOLEKULÁRNĚ DEFINOVANÝM ALERGENŮM (KOMPONENTÁM) - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	3	9	STANOVENÍ EOSINOFILNÍHO KATIONICKÉHO PROTEINU (ECP)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	6	1	STANOVENÍ ANTI ENA Ab ELISA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	2	8	7	STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgG ELISA	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	1	3	PRŮKAZ ANTI ds-DNA Ab IF	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	1	7	PRŮKAZ ANTINUKLEÁRNÍCH PROTILÁTEK IF	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	2	3	PRŮKAZ ANCA IF	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	2	9	STANOVENÍ ORGÁNOVĚ SPECIFICKÝCH AUTOPROTILÁTEK A ANTIMITOCHONDRIÁLNÍCH PROTILÁTEK V JEDNÉ TŘÍDĚ IF (IMUNOFLUORESCENCÍ)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	3	5	PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	5	5	STANOVENÍ CIK METODOU PEG-IKEM	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	8	9	IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S POLYVALENTNÍMI ANTISÉRY IE	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	9	1	IMUNOELEKTROFORÉZA (MIKRO) S MONOVALENTNÍMI ANTISÉRY (JEDNOTLIVĚ) IE	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	9	7	ELEKTROFORESA S NÁSLEDNOU IMUNOFIXACÍ (KOMPLEX - IGG, IGA, IGM, KAPPA, LAMBDA)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	3	9	9	CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÝM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	1	1	CHARAKTERISTIKA ORGÁNOVĚ NESPECIFICKÝCH PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA POLYAKRYLAMIDOVÉM GELU S NÁSLEDNÝM ELEKTROIMUNOBLOTINGEM - WESTERNBLOTT (EIB)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	3	7	IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - FLUORESCENČNÍ MIKROSKOPIE	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	4	1	STANOVENÍ ZASTOUPENÍ T A B LYMFOCYTŮ ROZETOVÝMI TESTY	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	4	9	STANOVENÍ FAGOCYTÁRNÍ AKTIVITY LEUKOCYTŮ INGESCÍ PARTIKULÍ (JEDEN SUBSTRÁT)	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	8	1	STANOVENÍ KONCENTRACE PROCALCITONINU	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	4	8	3	STANOVENÍ ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	5	0	1	STANOVENÍ HLADIN REVMATOIDNÍHO FAKTORU (RF) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	5	0	3	STANOVENÍ HLADIN ANTISTREPTOLYZINU O (ASLO) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	5	6	5	IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI TKÁŇOVÉ TRANSLUTAMINÁZE	1.5.2020	31.12.2023
X	9	1	5	6	7	IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK	1.5.2020	31.12.2023
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.5.2020	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
------	------------	--------------	----------	----------

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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
-----	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

X	0000000014	Analyzátor biochemický v ceně 2 500 000,-		001-000-001-76	1	Roche Diagnostics GmbH, SRN	Analyzátor Cobas	1.5.2020	31.12.2023
X	0000000022	Analyzátor imunologický		E 1095-1	1	x		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000067	CAP systém cena 1,1 mil. Kč		E 1095	1	Siemens Healthineers	CAP systém	1.5.2020	31.12.2023
X	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,-		MS09032484	1	Schoeller Instruments s.r.o.		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000152	Elektroforéza IEF komplet v ceně 220 000,-		MS09032484-1	1	Schoeller Instruments s.r.o.		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000153	Elektroforéza vertikální komplet cena 350 000,-		MS09032484	1	Schoeller Instruments s.r.o.	Elektroforéza vertikální komplet	1.5.2020	31.12.2023
X	0000000169	ELISA reader		E 1095-2	1	x		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000327	Luminometr zkumavkový		A7D48C	1	x		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		80-04558	1	Hund SRN		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000406	Nefelometr BN II		2236130414H	1	The Binding Site Group Ltd.	Analyzátor imunologický	1.5.2020	31.12.2023
X	0000000407	Nefelometrický nebo turbidimetrický analyzátor		2236130414H	1	The Binding Site Group Ltd.	Analyzátor imunologický SPAplus	1.5.2020	31.12.2023
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		E 1095	1	x		1.5.2020	31.12.2023
X	0000000625	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,-		847519	1	x		1.5.2020	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
------	----------------	------------	----------	----------

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

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

**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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Osvědčení o akreditaci podle ISO 15189, č. 312/2023, ze dne 15.6.2023 s platností do 15.6.2028 pro Oddělení společných laboratoří - Vyšetřování klinického materiálu a laboratorní diagnostika v oblasti klinické biochemie, alergologie a klinické imunologie, lékařské mikrobiologie včetně parazitologie a mykologie, včetně sdílených vyšetření a odběr biologického materiálu vymezené přílohou tohoto osvědčení.

Výkony 91167, 91169, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.10.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 91287, 91411, 91567, 91235, 91237, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2018, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Uvedené výkony jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2018 z důvodu zkvalitnění zdravotní péče pro pojištěnce Pojišťovny a zajištění kontinuity poskytování zdravotní péče.

Výkon 91197 (váže se na přístroj 0000000531 - Reader Elisa), který je nasmlouván s účinností od 1.11.2018, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 87433, 87419 od 1.1.2020:

Výše uvedené zdravotní výkony nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Zdravotní výkony 91501 a 91503 nasmlouvané s účinností od 1.5.2020 nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.5.2020 formulář B s datem uplatnění od 01.01.2019.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu