

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2017 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2024 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2024 |

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 1 | 9 | 9 | 7 | 9 | 0 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Laboratoř klinické biochemie

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Frenštát pod Radhoštěm | Rožnovská | | 240 | 744 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 0 | 1 |
|---|---|---|

☐ Ano☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano☒ Ne

| |
|----|
| 5 |
| 40 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|--|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 06:30 | 15:00 | | | Rožnovská 240, 74401 Frenštát pod Rad. | |
| Úterý | 06:30 | 15:00 | | | Rožnovská 240, 74401 Frenštát pod Rad. | |
| Středa | 06:30 | 15:00 | | | Rožnovská 240, 74401 Frenštát pod Rad. | |
| Čtvrtek | 06:30 | 15:00 | | | Rožnovská 240, 74401 Frenštát pod Rad. | |
| Pátek | 06:30 | 15:00 | | | Rožnovská 240, 74401 Frenštát pod Rad. | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| K2 | X | 1.4.2022 | 31.12.2024 | 32,00 |

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 | 13:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 13:00 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 13:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 13:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

2

 (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 | 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. | 32,00 |
| | 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 | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 120,00 |
| | 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

☒ 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

| Název | Kód |
|------------|------|
| Nový Jičín | 0804 |

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 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 | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 8,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2023 | 31.12.2024 | 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 KRVĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 2 | 1 | 1 | GLUKÓZA MOČ KVALITATIVNĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 2 | 1 | 9 | pH MOČE | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 2 | 3 | 7 | TROPONIN - T NEBO I ELISA | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 2 | 5 | ANALÝZA MOČI MIKROSKOPICKY KVANTITATIVNĚ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 2 | 7 | ALBUMIN - PRŮKAZ V MOČI | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 2 | 9 | ALBUMIN (SÉRUM) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 3 | 7 | A L T | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 4 | 5 | AMYLÁZA | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 4 | 7 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY A MIKROSKOPICKY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 5 | 7 | A S T | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 6 | 1 | BILIRUBIN CELKOVÝ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 6 | 3 | BILIRUBIN KONJUGOVANÝ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 6 | 5 | BÍLKOVINY CELKOVÉ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 6 | 7 | BÍLKOVINA KVALITATIVNĚ (MOČ) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 6 | 9 | BÍLKOVINA KVANTITATIVNĚ (MOČ, MOZKOM. MOK, VÝPOTEK) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 8 | 3 | LAKTÁTDEHYDROGENÁZA (L D) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 3 | 9 | 3 | DRASLÍK | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 1 | 9 | FOSFATÁZA KYSELÁ CELKOVÁ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 2 | 1 | FOSFATÁZA ALKALICKÁ (ALP) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 2 | 5 | FOSFATÁZA KYSELÁ - PROSTATICKÁ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 2 | 7 | FOSFOR ANORGANICKÝ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 3 | 5 | GAMAGLUTAMYLTRANSFERÁZA (GMT) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 3 | 9 | GLUKÓZA KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 4 | 3 | GLUKOZOVÝ TOLERANČNÍ TEST (WHO) | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 4 | 9 | GLYKOVANÝ HEMOGLOBIN | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 6 | 5 | HOŘČÍK | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 6 | 9 | CHLORIDY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 7 | 1 | CHOLESTEROL CELKOVÝ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 7 | 3 | CHOLESTEROL HDL | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 8 | 1 | AMYLÁZA PANKREATICKÁ | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |
| | 8 | 1 | 4 | 9 | 1 | KETOLÁTKY | | | | | | | | | | 1.1.2024 | | 31.12.2024 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 8 | 1 | 4 | 9 | 5 | KREATINKINÁZA (CK) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 4 | 9 | 7 | KREATINKINÁZA ISOENZYM CK-MB | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 4 | 9 | 9 | KREATININ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 1 | 1 | CLEARANCE KREATININU GLOBÁLNÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 1 | 3 | CLEARANCE KREATININU DĚLENÁ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 2 | 1 | LAKTÁT (Kyselina mléčná) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 2 | 3 | Kyselina močová | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 2 | 7 | CHOLESTEROL LDL | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 3 | 3 | LIPÁZA | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 6 | 1 | PRŮKAZ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 8 | 5 | ACIDOBAZICKÁ ROVNOVÁHA | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 5 | 9 | 3 | SODÍK | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 6 | 1 | 1 | TRIACYLGLYCEROLY | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 6 | 2 | 1 | UREA | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 6 | 2 | 5 | VÁPÍK CELKOVÝ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 6 | 4 | 1 | ŽELEZO CELKOVÉ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 3 | 3 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KRVĚ VE STOLICI NA ANALYZÁTORU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 3 | 9 | STANOVENÍ PLACENTÁRNÍHO RŮSTOVÉHO FAKTORU (PIGF) V LIDSKÉM SÉRU NEBO PLAZMĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 4 | 1 | STANOVENÍ KONCENTRACE SOLUBILNÍHO FAKTORU PODOBNÉHO TYROZINKINÁZE 1 (sFlt-1) V LIDSKÉM SÉRU NEBO PLAZMĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 6 | 5 | CHROMOGRANIN A - STANOVENÍ KONCENTRACE V SÉRU NEBO PLAZMĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 6 | 9 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ HOLOTRANSKOBALAMINU /HOLOTC/ V SÉRU A V PLAZMĚ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 7 | 3 | KREATINKINÁZA ISOENZYMY CK-MB MASS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 8 | 1 | 7 | 7 | 5 | KVANTITATIVNÍ ANALÝZA MOČE | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 1 | 1 | 5 | 3 | STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 3 | 1 | 5 | 9 | CHORIOGONADOTROPIN (HCG) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVNÍ OBRAZ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 1 | AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT) | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 3 | PROTROMBINOVÝ TEST | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------------------|----------|------------|
| | Z000000742 | Analýzátor imunochemický s větší kapacitou | Laboratorní přístroje | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000012 | Analýzátor automatický | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000014 | Analýzátor biochemický | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický | | 15579 | 1 | Sysmex | Sysmex XN-550 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000030 | Analýzátor moče v ceně 1,65 mil. Kč | | 14350 | 1 | Roche | Močový analyzátor Roche | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000037 | Analýzátor pH a krevních plynů | | 12531 | 1 | Sysmex | Sysmex XT 1800i | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000204 | Fotometr plamenový v ceně 580 000,- | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000205 | Fotometr programovatelný cena 340 000,- | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| | 0000000266 | Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,- | | A4259 | 1 | Sysmex | Koagulometr CA-560 | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

| | | | | | | | | |
|------------|---|--|--------|---|-------|------------------------|----------|------------|
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| 0000000713 | Zařízení k měření radioaktivity gama | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
| 0000000715 | Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama | | 400215 | 1 | Roche | COBAS INTEGRA 400 PLUS | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) | | | | |
|--|---|------------|----------|------------|
| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
| | Biosen C-line, 5214-09-0084 | 1 | 1.1.2017 | 31.12.2024 |
| | Močový analyzátor Cobas u 411,14350, Roche | 1 | 1.8.2022 | 31.12.2024 |
| | Mikroskop BX41, 9G14706, | 1 | 1.8.2022 | 31.12.2024 |
| | Centrifuga Eppendorf 5702, 5702YR322244, 5702YP521278 | 2 | 1.1.2017 | 31.12.2024 |

| 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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Provozovatel doloží na požádání všechny potřebné doklady k personálnímu a přístrojovému vybavení.

Provozovatel 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.

Osvědčení o akreditaci č. 630/2023 ze dne 22.11.2023 s platností do 22.11.2028 (ČIA).

Tento formulář s účinností od 1.1.2024 nahrazuje formulář účinný od 1.10.2023 (prodloužení platnosti).

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu