

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	3	9	2	0	5
8	1	0	0	1	0	0	0
2	4	8	1	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace


**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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

30.4.2026

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematologie a transfúzní lékařství

VARIABILNÍ SYMBOL

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

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ****Přidat řádek**

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Vyškov	Purkyňova	36	235	682 17	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								
Úterý								
Středa								
Čtvrtek								
Pátek								
Sobota								
Neděle								

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2022	31.12.2029	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
<b>Pondělí</b>				
<b>Úterý</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Středa</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Čtvrtek</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Pátek</b>	06:00	12:00	12:30	14:30
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

4
3 2

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	32,00
	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.	8,00
	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	160,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	160,00
	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	80,00
	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

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

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Vyškov	0626

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
					K2	O	1.4.2022	31.12.2029	8,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					SBM	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					SBM	O	1.7.2015	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.9.2012	31.12.2029	40,00										
					S2	O	7.4.2011	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.9.2015	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.10.2023	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.3.2024	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.8.2015	31.12.2029	40,00										
					S2	O	5.9.2022	31.12.2029	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										1.1.2025		30.4.2026	
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET										1.1.2025		30.4.2026	
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2025		30.4.2026	
X	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR										1.1.2025		30.4.2026	
X	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST										1.1.2025		30.4.2026	
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY										1.1.2025		30.4.2026	
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)										1.1.2025		30.4.2026	
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										1.1.2025		30.4.2026	
X	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)										1.1.2025		30.4.2026	
X	8	2	1	4	5	RRR										1.1.2025		30.4.2026	
X	8	7	4	1	9	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY										1.1.2025		30.4.2026	
X	9	5	1	1	9	CYTOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KLOUBNÍ TEKUTINY VČETNĚ KRYSTALŮ										1.1.2025		30.4.2026	

X	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	1	9	KONZUMPCE PROTROMBINU	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	2	3	POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	4	2	5	HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	6	1	1	HARTMANŮV TEST	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	30.4.2026
X	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	30.4.2026
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	30.4.2026

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	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		00088	1	Nihon Kohden	Analyzátor hematol. CELLTAC MEK-6500K	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000026	Analyzátor krevní elementů hematol.		TW-95000478	1	Mindray	Hematologický analyzátor BC-6200	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		TW-95000478	1	Mindray	Hematologický analyzátor BC-6200	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		TW-95000478	1	Mindray	Hematologický analyzátor BC-6200	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000265	Koagulometr ACL 200		19021264	1	Werfen	Koagulometr ACL TOP 350	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		19021264	1	Werfen,USA	Koagulometr ACL TOP 350	1.1.2025	30.4.2026

X	0000000268	Koagulometr poloautomatický v ceně 0,4 mil. Kč		19021264	1	WERFEN	Koagulometr ACL TOP 350	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci cena 0,52 mil. Kč		1000039	1	NOVEL	Mikroskop Novel N800M	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		360912	1	Leica Microsystems CMS GmbH	Mikroskop LEICA DM1000	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		360912	1	Leica Microsystems CMS GmbH	Mikroskop LEICA DM1000	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000361	Mikroskop cena 0,3 mil. Kč		1000039	1	NOVEL	Mikroskop Novel N800M	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000371	Mikroskop laboratorní v ceně 0,18 mil. Kč		360912	1	Leica Microsystems	Mikroskop LEICA DM1000	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč		1106003240	1	TECAN Austria GmbH	Promývačka HydroFlex ELISA	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		9963700059	1	Bio-Rad Laboratories, Inc.	EVOLIS? System	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000539	Reader ELISA (UV-VIS) v ceně 0,35 mil. Kč		996300059	1	BIO-RAD	Evolis Systém	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000611	Spektrofotometr v ceně 0,4 mil. Kč		8269944.03660	1	Bruker Daltonik GmbH	Spektrometr MALDI - TOF	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000625	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		12520/1379	1	Organon Teknika Corp.	Měřicí přístroj READER 530 fotometr	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		0001889-27	1	Andreas Hettich GmbH & Co	IROP - Centrifuga Roto Silenta 630 RS	1.1.2025	30.4.2026
X	0000000913	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,4 mil. Kč		0001889-27	1	Andreas Hettich GmbH & Co	IROP - Centrifuga Roto Silenta 630 RS	1.1.2025	30.4.2026

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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

07946 autotransfuze - bude vykazován jako ZUM na pracovišti odbornosti 818

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

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

Osvědčení o akreditaci č. 228/2021 ČSN EN ISO 15189:2013 s platností do 14.04.2026.

STATIM výkony budou prováděny mimo plánovanou serii se samostatnými kontrolami, ihned po převzetí vzorku

Tento formulář B s účinností od 01.01.2025 nahrazuje formulář B účinný od 01.01.2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu