

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	4	7	4	7	2	4	6
4	8	0	0	8	0	0	0
2	4	4	8	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Sokolov s.r.o.

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

6.6.2027

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

4	8	0	0	8	0	8	7
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Transfúzní stanice

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Sokolov	Slovenská		545	356 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

2	2	2	
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost  
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne
5			
4	3		

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:30			Slovenská 545, 356 01 Sokolov	
Úterý	07:00	15:30			Slovenská 545, 356 01 Sokolov	
Středa	07:00	15:30			Slovenská 545, 356 01 Sokolov	
Čtvrtek	07:00	15:30			Slovenská 545, 356 01 Sokolov	
Pátek	07:00	15:30			Slovenská 545, 356 01 Sokolov	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2013	6.6.2027	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	14:00		
Úterý	07:00	14:00		
Středa	07:00	14:00		
Čtvrtek	07:00	14:00		
Pátek	07:00	11:00		
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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	48,00
	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.	16,00
	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	44,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	176,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	235,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	72,00
	D1	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
Sokolov	0413

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 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			
					S1	O	1.1.2023	6.6.2027	40,00													
					S1	S	1.1.2016	6.6.2027	0,00													
					S2	O	1.4.2013	6.6.2027	24,00													
					S1	O	1.4.2013	6.6.2027	40,00													
					SBM	O	1.7.2012	6.6.2027	32,00													
					S1	O	1.10.2016	6.6.2027	40,00													
					SBM	O	1.7.2012	6.6.2027	40,00													
					S3	O	1.1.2019	6.6.2027	4,00													
					L3	O	1.7.2023	6.6.2027	16,00													
					K2	O	1.4.2020	6.6.2027	12,00													
					S3	O	1.1.2011	6.6.2027	40,00													
					S2	O	1.7.2012	6.6.2027	40,00													
					S2	O	1.1.2011	6.6.2027	40,00													
					K2	O	1.7.2023	6.6.2027	4,00													
					S1	O	1.7.2023	6.6.2027	40,00													
					S2	O	1.1.2022	6.6.2027	24,00													
					S2	O	1.7.2024	6.6.2027	8,00													
					S1	O	1.7.2024	6.6.2027	35,00													
					S1	O	1.7.2024	6.6.2027	40,00													
					S2	O	1.8.2017	6.6.2027	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	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	6.6.2027	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	6.6.2027	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	6.6.2027	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	6.6.2027	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	6.6.2027	
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	6.6.2027	

	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	6.6.2027
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2025	6.6.2027
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2025	6.6.2027
	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	6.6.2027
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2025	6.6.2027
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2025	6.6.2027
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2025	6.6.2027
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.1.2025	6.6.2027
	8	2	1	4	5	RRR	1.1.2025	6.6.2027
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	6.6.2027

#### 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
	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		818	1	Medista spol. s r. o.	analýzátor krevních elementů	1.1.2025	6.6.2027
	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		818	1	Medista spol. s r. o.	analýzátor krevních elementů	1.1.2025	6.6.2027
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		A1272	1	Dade Behring	koagulometr	1.1.2025	6.6.2027
	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		801031	1	Optical Service s.r.o.	mikroskop	1.1.2025	6.6.2027
	0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč		14JO-08	1	ROCHE		1.1.2025	6.6.2027
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		40018	1	Biorad	Analyzátor imunologický EVOLIS I	1.1.2025	6.6.2027
	0000000539	Reader ELISA v ceně 350 000,-		40019	1	Biorad	Analyzátor imunologický EVOLIS II	1.1.2025	6.6.2027
	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		LT721114121910	1	Trigon		1.1.2025	6.6.2027
	0000000913	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,4 mil. Kč		41817867	1	Trigon		1.1.2025	6.6.2027

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Analyzátor hematologický	1	1.1.2025	6.6.2027
	Analyzátor močový	1	1.1.2025	6.6.2027
	Automatický lis pro zpracování krve	2	1.1.2025	6.6.2027

	Inkubátor transfuzní	1	1.1.2025	6.6.2027
	Monitorovací systém teplot	1	1.1.2025	6.6.2027
	Mrazák šokový	1	1.1.2025	6.6.2027
	Čtečka mikrotitračních desek	1	1.1.2025	6.6.2027
	Rozplňovač krevních složek	1	1.1.2025	6.6.2027
	Svářečka krevních vaků	4	1.1.2025	6.6.2027
	Teploměr digitální	1	1.1.2025	6.6.2027
	Tonometr rtuťový	2	1.1.2025	6.6.2027
	Vodní lázeň	1	1.1.2025	6.6.2027
	Čtečka gelových karet	1	1.1.2025	6.6.2027
	Odběrová váha	3	1.1.2025	6.6.2027

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Poskytovatel 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.

-----  
Na základě předloženého [REDAKCE] se platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu do 6.6.2027. V případě předložení nového Osvědčení bude Příloha č. 2 automaticky prodloužena na dobu platnosti Osvědčení, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

-----  
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

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

-----  
Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu