

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	0	7	9	3	2	0	1
9	1	9	5	0	0	0	0
2	4	9	1	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA 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

31.5.2029

Typ B

## PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

9	1	9	5	0	3	0	8
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Laboratoř hematologická

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Ostrava-Vítkovice	Zalužanského	15	1192	703 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

8	1	8	
<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 checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne
7			
1	6	8	(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Úterý	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Středa	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Čtvrtek	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Pátek	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Sobota	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384
Neděle	00:00	23:59			Ostrava-Vítkovice, Zalužanského 15,70384

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
K2	X	1.4.2022	31.5.2029	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	<div></div>
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 

5

  
Počet hodin v týdnu 

4

0

 (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	16,00
	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.	72,00
	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)	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	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
Moravskoslezský kraj	080

# 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		
					S2	O	1.1.2023	31.5.2029	40,00												
					L3	O	1.1.2014	31.5.2029	8,00												
					L3	O	1.1.2013	31.5.2029	8,00												
					S3	O	1.4.2022	31.5.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2024	31.5.2029	40,00												
					S3	O	1.4.2022	31.5.2029	40,00												
					K2	O	1.1.2023	31.5.2029	32,00												
					S2	O	1.1.2023	31.5.2029	40,00												
					S2	O	1.1.2023	31.5.2029	40,00												

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE										1.1.2025		31.5.2029	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET										1.1.2025		31.5.2029	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let										1.1.2025		31.5.2029	
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE										1.1.2025		31.5.2029	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ										1.1.2025		31.5.2029	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE										1.1.2025		31.5.2029	
	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY										1.1.2025		31.5.2029	
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS										1.1.2025		31.5.2029	

	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVĚ NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.5.2029
	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.5.2029
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	31.5.2029

#### 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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000026	Analyzátor krevní elementů hemato.		A48663889	1	Sysmex Corporation		1.1.2025	31.5.2029
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický		2321051738	1	Grifols		1.1.2025	31.5.2029
	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický		2321051738	1	Grifols		1.1.2025	31.5.2029
	0000000265	Koagulometr ACL 200		A1817-2	1	Sysmex Corporation		1.1.2025	31.5.2029
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		A1817-1	1	Sysmex Corporation		1.1.2025	31.5.2029
	0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		3J09078	1	Olympus Optical Co.,Ltd.		1.1.2025	31.5.2029
	0000000371	Mikroskop laboratorní v ceně 0,18 mil. Kč		9F43748	1	Olympus		1.1.2025	31.5.2029
	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		320-0002443/Zz156	1	Diagnostic Grifols		1.1.2025	31.5.2029

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

#### 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)

Nasmlovaný 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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

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



Tento formulář je platný od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení



Elektronický podpis za Pojišťovnu

