


IČO	2	6	0	0	1	5	5	1
IČZ smluvního ZZ	6	3	1	0	1	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	6	3	N	0	0	1

Název IČO

Oblastní nemocnice Jičín a.s.



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	31.12.2029

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	6	3	1	0	1	6	7	5
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne					
NÁZEV PRACOVISTĚ	Laboratoř hematologická							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	2	5	0	0	2		

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Jičín	Bolzanova		512	506 01	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)

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2013	2.9.2027	30,00

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	12:00	12:00	15:30
Úterý			12:00	15:30
Středa	07:00	12:00	12:00	15:30
Čtvrtek			12:00	14:30
Pátek	07:00	12:00	12:00	14:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

3

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	30,00
	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.	30,00
	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	69,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	208,00
	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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hradec Králové	0521

**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
------	---------------------------	----------	-------	-------	-----------	----------	----------	----------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

**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		31.12.2029	
	0	9	1	1	9		ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET							1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	2	9		FRAGILITA KAPILÁR							1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	1		KRVÁČIVOST PODLE DUKE							1.1.2025		31.12.2029	
	0	9	1	3	3		SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	1		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	2		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	3		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	5		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	7		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	1	9		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	2	0		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	2	9		VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	3	1		VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	3	3		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	1	3	5		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	1	2		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	1	4		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	1	5		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	1	8		SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	1	9		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	2	1		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	2	2	3		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	3	3	9		TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	3	4	1		IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	3	4	7		IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE							1.1.2025		31.12.2029	
	2	2	3	5	1		OPIS KREVNÍ SKUPINY							1.1.2025		31.12.2029	
	8	7	4	1	9		CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 1-3 PREPARÁTY							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	1	5	7		STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	1	6	3		KREVNÍ OBRAZ							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	1	6	7		KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	1	9	1		FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	1	9	9		PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	2	1	1		PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA							1.1.2025		31.12.2029	
	9	6	2	1	5		APC REZISTENCE							1.1.2025		31.12.2029	

	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNIHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	3	1	7	INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	3	1	9	KONZUMPCE PROTROMBINU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	5	3	ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ - ELEKTROIMUNODIFUZÍ	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	9	5	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ FAKTORU XA	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	9	6	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ TROMBINU	1.1.2025	31.12.2029
	9	6	8	9	8	ANALÝZA TĚLNÍCH TEKUTIN - CELKOVÝ POČET BUNĚK NA ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.12.2029
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	31.12.2029

#### 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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

#### 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)

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

Tato příloha je platná a účinná od 1.1.2025.

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 splnění podmínek Auditů R3 platné od 2.9.2024 do 2.9.2027.