

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	5	8	8	6	2	0	7
8	8	0	0	1	0	0	0
2	4	8	8	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice AGEL Nový 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

1.4.2025

Datum uplatnění do

30.9.2025

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Laboratoř hematologická

VARIABILNÍ SYMBOL

4	7	1	0	1
---	---	---	---	---

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Nový Jičín	K Nemocnici	76	775	741 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

**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
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Úterý	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Středa	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Čtvrtek	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Pátek	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Sobota	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 01 Nový Jičín	
Neděle	00:00	23:59			K Nemocnici 775/76, 741 11 Nový Jičín	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2024	30.9.2025	8,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	[redacted]
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	09:00		
Úterý	07:00	09:00		
Středa	07:00	09:00		
Čtvrtek	07:00	09:00		
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 4  
Počet hodin v týdnu [redacted] 8 (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	12,00
	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.	40,00
	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	128,00
	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 registrovaných 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)

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	1.4.2024	30.9.2025	40,00										
					S3	O	1.1.2010	30.9.2025	40,00										
					L3	O	1.7.2017	30.9.2025	4,00										
					S3	O	1.8.2010	30.9.2025	40,00										
					S3	O	1.10.2010	30.9.2025	40,00										
					S3	S	1.4.2024	30.9.2025	8,00										
					K2	O	1.10.2022	30.9.2025	40,00										
					S2	O	1.4.2024	30.9.2025	40,00										
					S2	O	1.4.2024	30.9.2025	40,00										
					S2	O	1.4.2024	30.9.2025	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								1.4.2025		30.9.2025		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET								1.4.2025		30.9.2025		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET								1.4.2025		30.9.2025		
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	2	1	INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST								1.4.2025		30.9.2025		

	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	3	5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	4	9	AUTOTRANSFÚZE PŘI HEMODILUCI (NA OPRAVNĚNÉM ODDĚLENÍ)	1.4.2025	30.9.2025
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.4.2025	30.9.2025
	8	2	1	4	5	RRR	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	6	5	KREVŇÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	6	7	KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	9	5	FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	1	9	7	FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	1	7	INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	1	9	KONZUMPCE PROTROMBINU	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	2	3	POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	2	5	VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	6	2	7	INHIBITOR KOAGULAČNÍHO FAKTORU	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	7	1	3	ZHOVOVNÍ NÁTĚRU	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	1	7	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLACETÁT ESTERÁZY VČETNĚ EVENT. INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	1	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLBUTYRÁT ESTERÁZY VČETNĚ JEJÍ INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	2	7	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ NAFTOL AS-D CHLORACETÁTESTERÁZY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.4.2025	30.9.2025

	9	6	8	3	9	FAKTOR XII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.4.2025	30.9.2025
	9	6	8	9	1	TROMBELASTOGRAM	1.4.2025	30.9.2025
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.4.2025	30.9.2025

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 příst.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		11087	1	Mindray	ev.č.VNNJ000007	1.4.2025	30.9.2025
	0000000026	Analyzátor krevní elementů hemato.		18907	1	SYSMEX Corporation		1.4.2025	30.9.2025
	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		11087	1	Sysmex C.	ev.č.VNNJ000007	1.4.2025	30.9.2025
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1,5 mil. Kč		23893, 26226	1	Siemens s.r.o.		1.4.2025	30.9.2025
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		F9343	1	Stago In., Fr	ev.č.VYPOKBH0022	1.4.2025	30.9.2025
	0000000359	Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,-		4J12360	1	Stago In., Fr		1.4.2025	30.9.2025
	0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		UVD-114115	1	CHROMSPEC	ev.č.VYPOKBH0004	1.4.2025	30.9.2025
	0000000933	Trombelastrograf v ceně 0,72 mil. Kč		426016047037 2RT	1	Tem Innovations GmbH		1.4.2025	30.9.2025

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-, VČ: AC 65C0125, Výrobce: MEDESA	1	1.1.2025	30.9.2025
	Pipeta automatická, VČ: 2004000001, Výrobce: Grifols	1	1.1.2025	30.9.2025
	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-), VČ: F9343, Výrobce: Stago In., Fr	1	1.1.2025	30.9.2025

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

Tento formulář s účinností od 1.4.2025 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2025.

Nasmlouvány výkony 96157, 96891.

Výkony 96157, 96891, které jsou nasmlouvány na IČP 88001850 odb. 818 s účinností od 1.4.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

\*\*\*

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

\*\*\*

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

\*\*\*

\*\*\*

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu