

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Nemocnice Pelhřimov, příspěvková org.


**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

31.10.2027

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

**Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

0	1	4	8	1	3
---	---	---	---	---	---

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Pelhřimov	Slovanského bratrství		710	393 38	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	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Úterý	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Středa	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Čtvrtek	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Pátek	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Sobota	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			
Neděle	00:01	23:59			Slovanského bratrství 710, Pelhřimov			

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2022	31.10.2027	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	13:30		
Úterý	07:00	13:30		
Středa	07:00	13:30		
Čtvrtek	07:00	13:30		
Pátek	07:00	13:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 5  
Počet hodin v týdnu 3 2 (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	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	40,00
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	112,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	272,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	4,00
	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

Přidat řádek

Název	Kód
X Pelhřimov	0613

Nasmlouvaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba		Počet bodů		Paušál

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 1

Export \*.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)																			
s. l	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
X					S2	O	1.4.2018	31.10.2027	40,00										
X					S2	O	1.10.2019	31.10.2027	40,00										
X					S3	O	1.7.2010	31.10.2027	32,00										
X					S2	O	1.1.2019	31.10.2027	40,00										
X					S3	O	1.10.2019	31.10.2027	40,00										
X					S3	O	1.1.2019	31.10.2027	40,00										
X					S2	O	1.8.2013	31.10.2027	40,00										
X					K2	O	1.4.2022	31.10.2027	8,00										
X					S2	O	1.7.2021	31.10.2027	20,00										
X					S2	O	1.10.2023	31.10.2027	4,00										
X					S2	O	1.5.2024	31.10.2027	8,00										
X					J1	O	1.10.2019	31.10.2027	40,00										
X					S2	O	1.1.2023	31.10.2027	40,00										
X					S1	O	1.7.2021	31.10.2027	4,00										
X					S2	O	19.8.2019	31.10.2027	40,00										

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2a

Export \*.csv - Seznam č. 2a

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu											Datum od		Datum do
X	9	1	4	3	9	IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	4	5	DAPTT - SCREENING LA											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	5	5	VON WILLEBRANDŮV FAKTOR KVANTITATIVNĚ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	8	5	FAKTOR II. - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	8	7	FAKTOR V - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	8	9	FAKTOR VII - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	9	3	FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	9	5	FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	9	7	FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	1	5	APC REZISTENCE											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	3	7	NEUTRALIZACE HEXAGONÁLNÍ STRUKTUROU FOSFOLIPIDŮ (HNP)											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	4	7	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ BĚŽNÝMI INDUKTORY - TYP I.											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	4	9	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ OSTATNÍMI INDUKTORY - TYP II.											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	5	7	VYŠETŘENÍ FUNKCE PRIMÁRNÍ HEMOSTÁZY											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	5	9	DOBA KRVÁČIVOSTI METODOU DLE IVYHO											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	6	5	PROTEIN S - VOLNÝ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	2	6	7	PROTEIN S - CELKOVÝ											1.1.2025		31.10.2027
X	9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST											1.1.2025		31.10.2027

X	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNIHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	3	1	7	INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	3	1	9	KONZUMPCIE PROTROMBINU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	4	2	5	HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	1	1	HARTMANŮV TEST	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	2	5	VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	6	2	9	VON WILLEBRANDOVŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR - KVANTITATIVNĚ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	1	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALFA-NAFTYLBUTYRÁT ESTERÁZY VČETNĚ JEJÍ INHIBICE FLUORIDEM SODNÝM	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	2	5	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KYSELÉ FOSFATÁZY A JEJÍ INHIBICE KYSELINOU L (+) VINNOU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	3	7	ERYTROPOETIN - STANOVENÍ HLADINY V SÉRU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	3	9	FAKTOR XII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	5	3	ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ - ELEKTROIMUNODIFUZÍ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	6	3	STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	6	9	ZPRACOVÁNÍ KRVE PRO AGREGAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	7	1	VAZEBNÁ SCHOPNOST VON WILLEBRANDOVA FAKTORU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	7	7	DRVVT - KOREKCE	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	7	9	DRVVT - SCREENING LA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	8	1	AGREGAČNÍ TEST NA HEPARINEM INDUKOVANOU TROMBOCYTOPENII	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	9	5	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ FAKTORU XA	1.1.2025	31.10.2027
X	9	6	8	9	6	STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ TROMBINU	1.1.2025	31.10.2027
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	31.10.2027

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	Z000000093	Cytometr průtokový 3 mil. Kč	Laboratorní přístroje	ZM 101	1	-	Cytometr průtokový	1.1.2025	31.10.2027

X	0000000006	Agregometr v ceně 792 000,-		832	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		1550	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000026	Analyzátor krevní elementů hematol.		1551	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		1551	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000044	Analyzátor krevního obrazu III. v ceně 2,8 mil. Kč		výr. č. BC38666	1	-	Hematologický analyzátor DxH 900, inv. č. 004 000 355 763, výpůjčka do 22.4.2027	1.1.2025	31.10.2027
X	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		ZMO 24	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000359	Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,-		133	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		8966	1	-		1.1.2025	31.10.2027
X	0000000848	Koagulometr automatický v ceně 1,7 mil. Kč		výr. č. 21780	1	-	SYSMEX CS-2500, inv. č. 004-000-355-461	1.1.2025	31.10.2027

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
X	Průtokový cytometr, ev. č.: ZM 101, typ: FC 500 (zapůjčený)	1	1.1.2025	31.10.2027

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

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Osvědčení (NASKL) o splnění podmínek Auditu R3 pro odbornost 818, č. AR3-051-2024-0058-818, ze dne 11.10.2024, platí do 11.10.2027 - pracoviště omezeno do 31.10.2027.

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 B nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář B s datem uplatnění od 1.4.2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu