

IČO

2	7	6	6	1	9	8	9
8	2	0	0	1	0	0	0
2	4	8	2	M	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Krajská nemocnice T. Bati, 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	1.1.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

8	2	0	0	1	9	1	9
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤĚ

LPS pro dospělé

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlín	Havlíčkovo nábřeží		600	762 75	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

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

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

4 6

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	17:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Úterý	17:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Středa	17:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Čtvrtek	17:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Pátek	17:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Sobota	08:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín
Neděle	08:00	21:00			Havlíčkovo nábř. 600, 76275 Zlín

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	2
	od	do	od	do	místo provozování	
<b>Pondělí</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Úterý</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Středa</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Čtvrtek</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Pátek</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Sobota</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	
<b>Neděle</b>	08:00	21:00			Havlíčkovo nábr. 600, 76275 Zlín	

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2026	31.12.2029	0,00

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
<b>Pondělí</b>				
<b>Úterý</b>				
<b>Středa</b>				
<b>Čtvrtek</b>				
<b>Pátek</b>				
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

1

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	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.	0,00
	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	0,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	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

 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
Zlín	0724

**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. lic.10
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.5.2020	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.5.2020	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.5.2020	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					S3	O	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					S3	O	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L2	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.7.2024	31.12.2029	0,00										
					L3	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										
					L2	S	1.1.2026	31.12.2029	0,00										

**SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)**

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 0 2 3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
	0 1 0 2 4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
	0 1 0 2 5	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA	1.1.2026	31.12.2029
	0 1 4 4 1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.1.2026	31.12.2029
	0 2 1 2 5	OČKOVÁNÍ VČETNÉ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0 2 2 2 0	RYCHLOTTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI	1.1.2026	31.12.2029
	0 2 2 3 0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029

0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKAU	1.1.2026	31.12.2029

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 3 0 6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.1.2026	31.12.2029
	0 3 1 0 0	(VZP) VYŠETŘENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU POJIŠTĚNCE SE STATUSEM DOČASNÉ OCHRANY - PRVNÍ KONTAKT	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTČÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2026	31.12.2026
	5 1 4 1 4	TRANSANÁLNÍ ODSTRANĚNÍ ZDRAVOTNICKÉHO PROSTŘEDKU NEBO CIZÍHO TĚLESA Z REKTA	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 6	INCIZE ANU A PERIANÁLNÍ TKÁNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 8	LIGACE ANÁLNÍ TKÁNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 2 4	LOKÁLNÍ EXCIZE LÉZE ANU	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 3 5	PLASTIKA ANU	1.1.2026	31.12.2029

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

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Glukometr, výr.č. 001	1	1.1.2025	31.12.2029
	Přístroj pro kvant. stanov. CRP, výr.č. A18056165668	1	1.1.2025	31.12.2029
	Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-), výr.č. 002	1	1.1.2025	31.12.2029

**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 1.1.2026 nahrazuje formulář účinný od 1.7.2025.

K výkonu 02230:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality. Výkon lze vykázat a uhradit pouze v případě, že PZS doloží aktuálně platný pozitivní výsledek externího hodnocení kvality. V případě negativního výsledku EHK musí PZS předložit nový pozitivní výsledek EHK do 9 měsíců. Pokud pozitivní výsledek nepředloží nebo je výsledek opět negativní, nebude výkon nadále hrazen. Úhrada bude obnovena po předložení pozitivního výsledku EHK.
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP.

K výkonu 02220:

Odebraný materiál nelze současně odeslat do laboratoře.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu