

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |             |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 2 | 7 | 7 | 9 | 7 | 6 | 6 | 0 | Záčíslí IČO |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 7 | 8 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 |             |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 2 | M | 7 | 8 | N | 0 | 0 | 1 | Název IČO   | Středomoravská nemocniční a.s. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.08.08 / 4\_11**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.7.2016   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2017 |

**Typ B** **PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

|                                      |                             |   |                                     |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 7                           | 8 | 0                                   | 0 | 6 | 2 | 0 | 8 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input type="radio"/> Ano   |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |
| NÁZEV PRACOVISTĚ                     | Laboratoř lékařské genetiky |   |                                     |   |   |   |   |   |
| VARIABILNÍ SYMBOL                    | 3                           | 8 | 1                                   | 4 | 0 | 2 |   |   |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |           |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Prostějov                       | Mathonova | 1             | 291        | 796 04 | 1    |  |

|                                  |                           |   |                                     |
|----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ     | 8                         | 1 | 6                                   |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

**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                         | 0                                   | (zaokrouhлено na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                            | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-----------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování                 |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 16:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 15:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Středa                                | 08:00 | 15:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 15:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 15:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Sobota                                | 08:00 | 10:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |
| Neděle                                | 08:00 | 10:00 |    |    | 796 04 Prostějov, Mathonova 291/1 |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| J2                   | X              | 1.4.2016 | 31.12.2017 | 24,00               |

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 | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Středa  | 08:00 | 14:00 |    |    |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

4

(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   | 8,00     |
|  | 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<br>(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<br>(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  | 44,00    |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 60,00    |
| NLZP<br>(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)   | 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 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 | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano            | <input checked="" type="radio"/> Ne |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |         | Kód  |
|-------|---------|------|
|       | Olomouc | 0712 |

## 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 PRACOVÍŠTI (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 |
|------|---------------------------|------------|------------|--------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      | ██████████                | ██████████ | ██████     | ██████ | L3        | G        | 1.1.2015 | 31.12.2017 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ |        | S3        | O        | 1.7.2010 | 31.12.2017 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████     |        | S3        | O        | 1.7.2010 | 31.12.2017 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████     | ██████ | J2        | O        | 1.1.2014 | 31.12.2017 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████     | ██████     | ██████ | J1        | O        | 1.4.2016 | 31.12.2017 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████ | J1        | O        | 1.6.2016 | 31.12.2017 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

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

| s. 2a | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
|       | 9          | 4 | 1 | 9 | 3 | ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN   | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|       | 9          | 4 | 1 | 9 | 9 | AMPLIFIKACE METODOU PCR  | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|       | 9          | 4 | 9 | 7 | 3 | (VZP) VYŠETŘENÍ DVOU TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN) | 1.7.2016 | 31.12.2016 |
|       | 9          | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY  | 1.7.2016 | 31.12.2017 |

### 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 | Evidenční číslo | Počet přístr. | Výrobce               | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|----------------------------|-----------------|---------------|-----------------------|-------------|----------|------------|
|      | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000, |                            | ST100012        | 1             | SIEMENS S.R.O.        |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000, |                            | ST10014469      | 1             | SIEMENS S.R.O.        |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000, |                            | ST00010494      | 1             | UVITEC UK             |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000444 | Pipeta automatická elektronická                    |                            | ST00010494      | 1             | UVITEC UK             |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000444 | Pipeta automatická elektronická                    |                            | ST10014469      | 1             | SIEMENS S.R.O         |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000444 | Pipeta automatická elektronická                    |                            | ST100012        | 1             | SIEMENS S.R.O.        |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000655 | Termocyklér PE 9600                                |                            | PV100157        | 1             | CEPHEID               |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000655 | Termocyklér PE 9600                                |                            | ST00010566      | 1             | Roche DiagnosticsGmbH |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000728 | Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-  |                            | ST00010494      | 1             | UVITEC UK             |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000728 | Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-  |                            | ST100012        | 1             | SIEMENS S.R.O.        |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
|      | 0000000728 | Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-  |                            | ST10014469      | 1             | SIEMENS S.R.O         |             | 1.7.2016 | 31.12.2017 |

|            |  |  |            |   |                |  |          |            |
|------------|--|--|------------|---|----------------|--|----------|------------|
| 0000000729 | Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,- |  | ST00010494 | 1 | UVITEC UK      |  | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| 0000000729 | Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,- |  | ST10014469 | 1 | SIEMENS S.R.O  |  | 1.7.2016 | 31.12.2017 |
| 0000000729 | Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,- |  | ST100012   | 1 | SIEMENS S.R.O. |  | 1.7.2016 | 31.12.2017 |

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

| s. 4 | Název vybavení             | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|----------------------------|------------|----------|------------|
|      | labculture Class IILA2-3A1 | 1          | 1.4.2014 | 31.12.2017 |

#### 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Laboratoř se zavazuje respektovat a dodržovat nepodkročitelná minima personálního vybavení stanovená odbornou společností pro příslušnou odbornost.

Kód 94973 ? (VZP) Vyšetření dvou trombofilních mutací společně (f. V Leiden + f. II protrombin)

(vykazované diagnózy: D 68.x, I 74.x, O 15.x, O 02.0, O 02.1, O 45.x, O 03.x, P 05.x)

#### 1.1. Indikující lékař:

Vyšetření indikuje ošetřující lékař pacienta (obvykle odb. 101, 202, 603, 208, 001) na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci).

#### 1.2. Indikace:

- 1) před zahájením kombinované perorální hormonální kontracepce a/nebo hormonální substituční léčby estrogeny (HRT) u žen s pozitivní osobní anamnézou prodělané tromboembolické nemoci (TEN), nebo s pozitivní rodinnou anamnézou výskytu TEN u příbuzných první linie (matky, otce, vlastních sourozenců a dětí probanda);
- 2) po prodělané idiopatické TEN při pátrání po vyvolávající příčině a při rozhodování o délce antikoagulační léčby;
- 3) po opakovaných min. třech potratech v 1. trimestru gravidity nebo u každé ztráty plodu po tomto období gravidity;
- 4) u těhotných žen s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou prodělané TEN, nebo s těmito komplikacemi v graviditě, tj. při těžkých formách preeklampsie, růstové retardaci plodu nebo po abrupci placenty;
- 5) z jiných důvodů může dané vyšetření indikovat (na základě klinického a event. laboratorního vyšetření) pouze lékař trombotického centra nebo ÚHKT Praha.

#### 1.3. Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonu s kódem 94973 u laboratorních pracovišť odbornosti 816:

- 1) laboratoř má platnou akreditaci ČIA pro vyšetření předmětných TM;
- 2) laboratoř splňuje podmínku externího hodnocení kvality 1x ročně Referenční laboratoří ÚHKT Praha či jinou, mezinárodně uznávanou akreditační laboratoří;
- 3) laboratoř má zavedený systém pravidelné vnitřní kontroly kvality u každé série vyšetření;
- 4) laboratoř vyšetření provádí diagnostickými soupravami a technikou certifikovaných výrobců;
- 5) laboratoř splnění předepsaných podmínek povinně předkládá v písemné podobě při nasmlouvání výkonu, na vyzvání VZP a vždy při kontrole správnosti a oprávněnosti vyúčtované péče;
- 6) laboratoř nesmí v případě vykazování VZP kódu na stejného pacienta a stejné hlavní dg. vykazovat žádný jiný výkon odb. 816;
- 7) laboratoř akceptuje uvedení všech výše popsaných ustanovení v dalších smluvních ujednáních Přílohy č. 2 Smlouvy.

Pozn.: při pozitivním záchytu uvedených mutací lze provést tato vyšetření i u příbuzných

v 1. linii, u kterých se vyskytují další rizika vzniku trombofilních stavů (u dětí bez diagnostikované TEN až od 12 let věku).

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.7.2016 formulář B s datem uplatnění 1.6.2016.

Změny byly provedeny v těchto částech:

- rozvrh hodin poskytování péče a doba obvyklé přítomnosti ved. lékaře na pracovišti,
- seznam nasmlouvaných kódů zdravotních výkonů - doplněn výkon 94973,
- další ujednání.

