

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	5	7
3	4	0	0	1	0	0	0
2	C	3	4	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2017

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

3	4	0	0	1	7	8	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE

VARIABILNÍ SYMBOL

7	5	5			
---	---	---	--	--	--

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Jindřichův Hradec	U Nemocnice		380	377 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	0	2
---	---	---

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 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	06:00	17:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Úterý	06:00	17:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Středa	06:00	17:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Čtvrtek	06:00	17:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Pátek	06:00	17:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Sobota	06:00	14:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	
Neděle	16:00	18:00			377 01 J. Hradec, U Nemocnice 380	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2014	31.12.2017	40,00

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

4

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	92,00
	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	80,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	202,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	80,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	80,00
	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	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Jindřichův Hradec	0313

# 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.	Rodné číslo	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	O	1.7.2014	31.12.2017	12,00										
					S1	O	1.11.2016	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
					S2	O	1.7.2011	31.12.2017	40,00										
					SBM	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					L3	O	1.7.2013	31.12.2017	40,00										
					SBM	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.11.2016	31.12.2017	40,00										
					J1	O	1.1.2016	31.12.2017	40,00										
					S3	O	1.11.2016	31.12.2017	2,00										
					S4	O	1.11.2016	31.12.2017	40,00										
					J1	O	1.4.2016	31.12.2017	40,00										
					S1	O	1.7.2015	31.12.2017	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	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2017	31.12.2017
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	0	1	KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBOU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	0	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBOU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	1	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	1	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	1	5	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	1	7	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	1	9	SEMIKVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	0	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA DLE MULDERA	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	5	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	7	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	2	9	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	3	1	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	3	3	KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	0	3	4	IZOLACE DNA PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU	1.1.2017	31.12.2017

8	2	0	3	5	STANOVENÍ MINIMÁLNÍCH INHIBIČNÍCH KONCENTRACÍ (MIK) NA ANTITUBERKULOTIKA A CHEMOTERAPEUTIKA MIKROMETODOU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	3	6	AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU MULTIPLEX PCR (POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	3	7	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	4	0	IZOLACE RNA A TRANSKRIPCE PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	4	1	AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU POLYMERÁZOVÉ ŘETĚZOVÉ REAKCE (PCR)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	4	5	FRAKCIONACE SÉRA NA KOLONĚ SEPHADEX G 200 (EVENTUÁLNĚ NA JINÉM NOSIČI)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	4	7	STANOVENÍ POČTU ZÁRODKŮ KLASICKÝM POSTUPEM (NA 1 RŮSTOVOU SKUPINU MIKROBŮ)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	7	IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	5	9	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	6	1	IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	7	1	STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	7	3	STANOVENÍ MBC NEBO SBT (TEST BAKTERICIDIE SÉRA)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	8	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU NEBO ANTIGENU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	8	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	8	9	STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	9	1	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	9	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	0	9	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	1	3	PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	2	1	PRŮKAZ ANTIVIROVÝCH PROTILÁTEK VIRUSNEUTRALIZAČNÍM TESTEM NA TK A IN VIVO (VNT)	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	2	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO, EVENTUÁLNĚ JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2017	31.12.2017
8	2	1	3	1	IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	1.1.2017	31.12.2017

	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	3	7	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	3	9	ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	4	1	PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	4	3	TPI TEST - NELSON - MAYERŮV IMOBILIZAČNÍ TEST	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	4	5	RRR	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	4	7	DIAGNOSTIKA LEPTOSPIRÓZY AGLUTINAČNĚ - LYTICKOU REAKCÍ (1 ANTIGEN)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	1	4	9	SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	1	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBACTERIA	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	1	3	IDENTIFIKACE MYKOBAKTÉRIÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	1	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI MYKOBAKTÉRIÍ NA ANTITUBERKULOTIKA (1 PREPARÁT)	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	1	7	CÍLENÁ IZOLACE MYKOBAKTÉRIÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	1	9	IZOLACE MYKOBAKTÉRIÍ RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	2	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBACTERIA RYCHLOU KULTIVAČNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	2	3	RYCHLÝ TEST CITLIVOSTI MYKOBAKTÉRIÍ NA ANTITUBERKULOTIKA (5 ZÁKLADNÍCH) S AUTOMATICKÝM VYHODNOCENÍM	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	2	5	HYBRIDIZACE EXTRAHUMÁNNÍ DNA SE ZNAČENOU SONDOU	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	3	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	1	1	STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	1	3	SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	1	5	VYŠETŘENÍ STOLICE NA KRYPTOSPORIDIÓZU A STŘEVNÍ KOKCIDIE	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	1	7	SPECIÁLNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI.	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	2	1	PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	2	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	1	1	1	PRŮKAZ PARAZITÁRNÍHO ANTIGENU VE STOLICI METODOU ELISA	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	1	1	3	PRŮKAZ ANTIGENU GIARDIA INTESTINALIS VE STOLICI METODOU ELISA	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	1	3	1	STANOVENÍ SPECIFICKÝCH PROTILÁTEK PROTI PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ METODOU NEPŘÍMÉ HEMAGLUTINACE (IHA)	1.1.2017	31.12.2017
	8	4	1	4	1	CIK - PEG ELISA IGM (IGG) (DETEKCE PROTILÁTEK V CÍRKULUJÍCÍCH IMUNOKOMPLEXECH)	1.1.2017	31.12.2017
	9	1	1	5	3	STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU	1.1.2017	31.12.2017
	9	1	3	3	1	STANOVENÍ CRP LATEXOVOU AGLUTINACÍ (RAPID TEST)	1.1.2017	31.12.2017
	9	1	3	3	5	PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A	1.1.2017	31.12.2017
	9	1	4	3	3	IZOLACE LEUKOCYTŮ SEDIMENTACÍ (BUFFY COAT)	1.1.2017	31.12.2017
	9	1	4	3	5	DVOUSTUPŇOVÁ IZOLACE GRANULOCYTŮ	1.1.2017	31.12.2017
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2017	31.12.2017
	9	8	1	1	1	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ	1.1.2017	31.12.2017
	9	8	1	1	3	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ MIKROSKOPICKÉ FLUORESCENČNÍ METODOU	1.1.2017	31.12.2017
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.1.2017	31.12.2017
	9	8	1	1	7	CÍLENÁ IDENTIFIKACE CANDIDA ALBICANS	1.1.2017	31.12.2017
	9	8	1	1	9	IDENTIFIKACE VLÁKNITÝCH HUB	1.1.2017	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 přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000071	Centrifuga nechlazená 2ml cena 30 000,-		40302512	1	THERMOCIEN TIFIC	Megafuge 1.0	1.1.2017	31.12.2017

0000000078	Chromatograf HPLC (kapalinový vysokotlaký)		F11901x	1	Tecan	MiniSwift	1.1.2017	31.12.2017
0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,-		1	1	QIAGEN	QIAGEN	1.1.2017	31.12.2017
0000000170	ELISA vyhodnocovací zařízení v ceně 400 000,-		F11901x	1	Tecan	MiniSwift	1.1.2017	31.12.2017
0000000274	Kondenzor zástinový v ceně 20 000,-		6F01133	1	Olympus	BX - 60 Fluor	1.1.2017	31.12.2017
0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		NB 3779	1	Becton Dickinson	Bactec 9050	1.1.2017	31.12.2017
0000000294	Kultivátor automatický mykobakteriologický v ceně		NB 3779	1	Becton Dickinson	Bactec 9050	1.1.2017	31.12.2017
0000000326	Luminometr v ceně 500 000,-		1	1	Dynex	DML 2000	1.1.2017	31.12.2017
0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		6F01133	1	Olympus	BX - 60 Fluor	1.1.2017	31.12.2017
0000000344	MIKROSKOP IMERSNÍ		6F01133	1	Olympus	BX - 60 Fluor	1.1.2017	31.12.2017
0000000345	Mikroskop inverzní (cena dle reg. listu 300 000,-)		6F01133	1	Olympus	BX - 60 Fluor	1.1.2017	31.12.2017
0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		6F01133	1	Olympus	BX - 60 Fluor	1.1.2017	31.12.2017
0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		F11901x	1	Tecan	MiniSwift	1.1.2017	31.12.2017
0000000666	Transiluminátor		1	1	Dynex	DML 2000	1.1.2017	31.12.2017
0000000707	Zařízení desoxygenační		030902	1	Trios	LAS D2	1.1.2017	31.12.2017

#### 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)

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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Na základě předloženého Osvědčení o splnění podmínek Auditů II NASKL se platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu do 9. 6. 2018, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy.

S účinností od 1.1.2017 jsou nasmlouvány výkony 82034, 82036 a 82040 za podmínky dané Dodatkem č. 45.

Tato příloha č. 2 s účinností od 1.1.2017 nahrazuje přílohu č.2 s účinností od 1.11.2016.