

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	4	1	0	0	0
1	8	4	2	M	0	0	2

Název IČO Karlovarská krajská nemocnice a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.2.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISŤE – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

4	2	0	4	1	5	2	2
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤE

Hematologická laboratoř Cheb

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Cheb	K Nemocnici	17	1204	350 02	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

8	1	8
---	---	---

PRACOVISŤE 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	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Úterý	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Středa	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Čtvrtek	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Pátek	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Sobota	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	
Neděle	00:00	23:59			K Nemocnici 17, 350 02 Cheb	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2019	31.12.2023	18,00

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

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

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	18,00
	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	28,00
	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	155,00
	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)	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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Cheb	0411

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
					J2	O	1.4.2012	31.12.2023	20,00										
					J2	O	1.7.2017	31.12.2023	8,00										
					L3	S	1.1.2019	31.12.2023	0,00										
					S3	O	1.1.2012	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.1.2012	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.7.2018	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.1.2019	31.12.2023	35,00										
					S2	O	1.4.2018	31.12.2023	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	2	9	FRAGILITA KAPILÁR								1.2.2019		31.12.2023			
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE								1.2.2019		31.12.2023			
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK								1.2.2019		31.12.2023			
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST								1.2.2019		31.12.2023			

	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.2.2019	31.12.2023
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.2.2019	31.12.2023
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.2.2019	31.12.2023
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.2.2019	31.12.2023
	8	2	1	4	5	RRR	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	1	6	5	KREVŇÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	1	6	7	KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	3	1	9	KONZUMPCE PROTROMBINU	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘEŇE, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.2.2019	31.12.2023
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.2.2019	31.12.2023
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.2.2019	31.12.2023

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	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		VYP00176	1	Mindray		1.2.2019	31.12.2023
	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		ZDR00993	1	Nihon		1.2.2019	31.12.2023
	0000000026	Analýzátor krevní elementů hematol.		SM-AS005815	1	PROMEDICA PRAHA GROUP, a.s.	Hematologický analyzátor XN-1000 a XN-550	1.2.2019	31.12.2023

0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		VYP00176	1	Mindray		1.2.2019	31.12.2023
0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		ZDR00993	1	Nihon		1.2.2019	31.12.2023
0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		ZDR00993	1	Nihon		1.2.2019	31.12.2023
0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		VYP00176	1	Mindray		1.2.2019	31.12.2023
0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		VYP00176	1	Mindray Medical Instrumentation	Mindray BC-5500	1.2.2019	31.12.2023
0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		ZDR00993	1	Nihon	Nihon Kohden Celltac F (MEK-8222K)	1.2.2019	31.12.2023
0000000263	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)		VYP00181/10 091729	1	Instrumentation Laboratory Co	ACL ELITE PRO	1.2.2019	31.12.2023
0000000265	Koagulometr ACL 200		VYP00181	1	,		1.2.2019	31.12.2023
0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		VYP00181	1	,		1.2.2019	31.12.2023
0000000359	Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,-		ZDR00596	1	Olympus		1.2.2019	31.12.2023
0000000359	Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,-		ZDR00398	1	Olympus		1.2.2019	31.12.2023
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		ZDR00398	1	Olympus		1.2.2019	31.12.2023
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		ZDR00596	1	Olympus		1.2.2019	31.12.2023

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Analyzátor automatický COULTER T540 PLUS	1	1.1.2019	31.12.2023
	Analyzátor hematologický Nikon kohden Celltac F (MEK 8222k)	1	1.1.2019	31.12.2023
	Lednice Comfort brost free KSv 3620	1	1.1.2019	31.12.2023
	Mikroskop binokulární Meopta DH 816 Bi	1	1.1.2019	31.12.2023
	Mikroskop binokulární Olympus BX 40	1	1.1.2019	31.12.2023
	pipeta Micropet 25	2	1.1.2019	31.12.2023
	Odstředivka centrifuga Jouan KR 422	1	1.1.2019	31.12.2023
	Odstředivka laboratorní MPW 350e	1	1.1.2019	31.12.2023
	Pipeta Acura 821 50-200	2	1.1.2019	31.12.2023
	Pipeta Micropet 50	2	1.1.2019	31.12.2023
	Třepačka Vibromix 203 EVT	1	1.1.2019	31.12.2023
	Mikroskop biomedicínský Primo Star	1	1.1.2019	31.12.2023

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 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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem				0

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.

Pracoviště zajišťuje výkony ve spolupráci s IČP 42041530 a 42041520, dostupnost dalšího kvalifikovaného hematologa je v rámci nemocnice do 15 minut.

Nositelům výkonu 22355 je na základě doložené kvalifikace

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

S účinností od 1.2.2019 je nasmlouván výkon 96857 za podmínky dané Dodatkem č. 4.

Ke dni 13.1.2019 skončila planost Osvědčení o splnění podmínek Auditu II. NASKL č. DAB-081-2016-0353-818. Poskytovatel nedoložil navazující Osvědčení o splnění podmínek Auditu II. s platností nepřesahující toleranci 30 kalendářních dnů. Platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu do platnosti smlouvy.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.2.2019 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 14.1.2019.

Elektronick od is za Zdravotnické zařízení

Elektronick od is za Po išt'ovnu