

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	2	0	0	1
8	4	2	3	1	0	0	0
1	8	8	4	N	0	0	2

Název IČO Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

8	4	2	3	1	2	8	8
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

NÁZEV PRACOVISTĚ

Transfuzní oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Nové Město na Moravě	Žďárská		610	592 31	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	2	2
<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost  
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input checked="" type="radio"/>	Ano	<input type="radio"/>	Ne
7			
1	6	8	(zaokrouhлено na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí								
Úterý								
Středa								
Čtvrtek								
Pátek								
Sobota								
Neděle								

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2010	31.12.2024	26,00

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			12:30	15:30
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30
Středa			12:00	15:30
Čtvrtek			12:00	15:30
Pátek	07:00	11:30	12:00	15:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

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	35,00
	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.	40,00
	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	15,00
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	92,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	134,50
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	60,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	40,00
	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
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

## Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
X Žďár nad Sázavou	0615

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
					S2	O	1.7.2013	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2024	20,00										
					SBM	O	1.9.2010	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.7.2022	31.12.2024	16,50										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2024	20,00										
					L3	O	1.7.2022	31.12.2024	9,00										
					S3	O	1.4.2010	31.12.2024	17,00										
					S2	O	1.9.2010	31.12.2024	18,00										
					SBM	O	1.7.2022	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.10.2016	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.4.2011	31.12.2024	20,00										
					J1	O	1.1.2023	31.12.2024	15,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2024	15,00										
					S3	O	1.10.2016	31.12.2024	20,00										
					K2	O	1.7.2022	31.12.2024	20,00										
					K2	O	1.7.2022	31.12.2024	20,00										
					S1	O	1.7.2022	31.12.2024	20,00										
					S1	O	1.10.2017	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.7.2019	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.7.2022	31.12.2024	20,00										
					S1	O	1.7.2020	31.12.2024	20,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu						Název výkonu								Datum od		Datum do		
X	0	9	5	6	7		ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ								1.1.2023		31.12.2024		
X	0	9	5	6	9		ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ								1.1.2023		31.12.2024		
X	0	9	5	7	2		VÍCEČETNÝ ZÁKROK								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	1	2		VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	1	9		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	2	0		VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	2	9		VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	3	1		VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	3	3		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	3	4		UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	1	3	5		PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	2	1	8		SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	2	1	9		SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	2	2	1		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	2	2	3		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE								1.1.2023		31.12.2024		
X	2	2	2	2	5		DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST								1.1.2023		31.12.2024		

X	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.1.2023	31.12.2024
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2023	31.12.2024
X	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	1.1.2023	31.12.2024
X	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2023	31.12.2024
X	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.1.2023	31.12.2024
X	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.1.2023	31.12.2024
X	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2023	31.12.2024
X	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2023	31.12.2024
X	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2023	31.12.2024
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2023	31.12.2024

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
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	2	1	URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.1.2023	31.12.2024
X	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2023	31.12.2024

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	0000000025	Analyzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		60711068	1	Coulter Group		1.1.2023	31.12.2024
X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		7303	1	TOA Medical		1.1.2023	31.12.2024
X	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		60711068	1	Coulter Group		1.1.2023	31.12.2024
X	0000000502	Přístroj pro aut. afterloading LDR/MDR v ceně 13 0	Souprava pro afterloading	9163700079	1	BIO-RAD	Analyzátor	1.1.2023	31.12.2024
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		60711069	1	BIO-RAD Laboratories s.r. o.		1.1.2023	31.12.2024
X	0000000539	Registrační jednotka v ceně 5 000 000,-	Zařízení záznamové katetrizační (cathlab)	9163700079	1	BIO-RAD	Analyzátor	1.1.2023	31.12.2024

X	0000000622	Spektrofotometr registrační v ceně 730 000,-		60711095	1	Secoman		1.1.2023	31.12.2024
---	------------	---	--	----------	---	---------	--	----------	------------

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		

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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Povinná vyšetření dárců krve jsou zahrnuta do ceny IVLP; nelze je vykazovat k úhradě samostatně.

Osvědčení o akreditaci podle ISO 15189 ed. 2:2013, č. 81/2024, ze dne 16.2.2024 s platností do 16.2.2029 pro Oddělení klinických laboratoří a transfúzní služby (OKLT) - Vyšetření klinického materiálu v odbornosti klinická biochemie, lékařská mikrobiologie, hematologie, imuno hematologie a transfúzní služba včetně sdílených vyšetření vymezená přílohou tohoto osvědčení.

Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.

Výkony 81451, 82111, 84023 odsmlouvány k 31.12.2018 na základě vzájemné dohody.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.2.2024 formulář B s datem uplatnění od 1.1.2023.