

IČO	2	7	5	2	0	5	3	6
IČZ smluvního ZZ	6	5	0	0	1	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	6	5	M	0	0	1

Název IČO Nemocnice Pardubického kraje, a.s.



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	1.4.2025
Datum uplatnění do	18.11.2027

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	6	5	0	0	1	5	7	9
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne					

NÁZEV PRACOVISTĚ	Transfúzní odd-imunohematolog. laboratoř					
VARIABILNÍ SYMBOL	5	1	0	0	0	0

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Pardubice	Kyjevská		44	532 03	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ	2	2	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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5	
Počet hodin poskytování péče v týdnu	4	0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:30			Kyjevská 44, 532 03 Pardubice	
Úterý	07:00	15:30			Kyjevská 44, 532 03 Pardubice	
Středa	07:00	15:30			Kyjevská 44, 532 03 Pardubice	
Čtvrtek	07:00	15:30			Kyjevská 44, 532 03 Pardubice	
Pátek	07:00	15:30			Kyjevská 44, 532 03 Pardubice	
Sobota						
Neděle						



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	48,00
	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	40,00
	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.	75,00
	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	120,00
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	280,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	480,00
	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	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 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
	Pardubický kraj	053
	Chrudim	0531
	Pardubice	0532
	Svitavy	0533

Ústí nad Orlicí	0534
-----------------	------

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**  
(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																				
s. I	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
						L2	O	1.10.2019	31.12.2029	40,00										
						L3	O	1.7.2023	31.12.2029	8,00										
						S2	O	1.5.2010	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.5.2010	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.5.2010	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.1.2019	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.4.2011	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.1.2024	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.10.2021	31.12.2029	40,00										
						SBM	O	1.10.2014	31.12.2029	40,00										
						SBM	O	1.10.2010	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.7.2013	31.12.2029	40,00										
						J1	O	1.7.2013	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.10.2013	31.12.2029	40,00										
						K2	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00										
						J1	O	1.10.2013	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.4.2020	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.10.2020	31.12.2029	40,00										
						J1	O	1.7.2014	31.12.2029	40,00										
						S3	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.5.2010	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.10.2019	31.12.2029	40,00										
						K2	O	1.1.2024	31.12.2029	35,00										
						S3	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.4.2018	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.4.2023	31.12.2029	40,00										
						S2	O	1.1.2024	31.12.2029	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	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	18.11.2027	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	18.11.2027	

	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	18.11.2027
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.4.2025	18.11.2027
	2	2	3	6	3	VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	1.4.2025	18.11.2027
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.4.2025	18.11.2027
	8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IgM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID (S VÝJIMKOU SCREENINGU ANTI-HCV PROTILÁTEK), IgG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ ANTIGENU HCV CORE	1.4.2025	18.11.2027
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.4.2025	18.11.2027

	8	2	0	9	8	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI HCV	1.4.2025	18.11.2027
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.4.2025	18.11.2027
	8	2	1	4	5	RRR	1.4.2025	18.11.2027
	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.4.2025	18.11.2027
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.4.2025	18.11.2027

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 přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		AS061, 7244/00	2	Haemonetics		1.1.2025	18.11.2027

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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem				0

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností 1.4.2025 nahrazuje formulář z 1.1.2025.

Účinnost Přílohy č. 2 se omezuje na dobu platnosti Osvědčení o splnění podmínek Auditů R3. Toto je platné do 18.11.2027.

Výkon 82098, který je nasmlouván s účinností od 1.4.2025, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

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

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

V případě prokazatelného přerušení či omezení provozu lze provést indikaci i u jiného poskytovatele. Tato skutečnost musí být odsouhlasena oběma stranami, v případě nepředvídatelné události (např. havárie) lze dohodu provést i následně.

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že uvedené přístrojové vybavení odpovídá platné legislativě (je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů) a odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení.