

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	2	2	6	6	3	7
7	5	0	0	1	0	0	0
2	B	7	5	N	0	0	1

Název IČO

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2016

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	5	0	0	1	2	5	7
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

mikrobiologická laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

1	1	6	3	0	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Hodonín	Purkyňova	11	11	695 26	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

<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			Hodonín, Purkyňova 11, 69526	
Úterý	07:00	15:30			Hodonín, Purkyňova 11, 69526	
Středa	07:00	15:30			Hodonín, Purkyňova 11, 69526	
Čtvrtek	07:00	15:30			Hodonín, Purkyňova 11, 69526	
Pátek	07:00	15:30			Hodonín, Purkyňova 11, 69526	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVISŤĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2016	31.12.2017	40,00

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<div></div>
Atestace v oboru	<div></div>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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	11:00	11:30	15:30
Úterý	07:00	11:00	11:30	15:30
Středa	07:00	11:00	11:30	15:30
Čtvrtek	07:00	11:00	11:30	15:30
Pátek	07:00	11:00	11:30	15:30
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

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	40,00
	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	93,20
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	12,00
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	190,00
	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	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 PRO POJIŠTĚNCE VZP GARANTOVANÁ ZDRAVOTNICKÝM ZAŘÍZENÍM

(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
	Hodonín	0625

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 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
								J2	O	1.4.2011	31.12.2017	13,20										
								S3	O	1.1.2016	31.12.2017	30,00										
								S3	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
								SBM	O	1.1.2010	31.12.2017	40,00										
								SBM	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										
								J2	O	1.1.2016	31.12.2017	40,00										
								J2	O	1.1.2016	31.12.2017	40,00										
								S4	O	1.1.2014	31.12.2017	40,00										
								S2	O	1.4.2013	31.12.2017	40,00										
								J1	O	1.10.2015	31.12.2017	12,00										
								S3	O	1.7.2014	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	
	8	2	0	1	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	1	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	1	5	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	1	7	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	0	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA DLE MULDERA										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	5	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	7	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	2	9	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	3	1	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	3	7	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	5	7	IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	5	9	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	6	1	IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	7	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK IgG (NEBO CELKOVÝCH) PROTI ANTIGENŮM HB (HEPATITIDY B), HIV										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID MIMO HBV A HIV A PROTILÁTEK TŘÍDY IgM PROTI HBV A HIV (ELISA)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (MIMO VIRŮ HEPATITID, HIV, EBV) BAKTERIÍ, PRVOKŮ (ELISA)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	9	1	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONSUMPCE KOMPLEMENTU										1.1.2016		31.12.2017	
	8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV (ELISA)										1.1.2016		31.12.2017	

	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRŮ HEPATITID (ELISA)	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	3	1	IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	3	9	ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	4	1	PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	4	5	RRR	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	1	4	9	SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	2	3	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ	1.1.2016	31.12.2017
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2016	31.12.2017
	8	4	0	1	1	STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2016	31.12.2017
	8	4	0	1	3	SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ	1.1.2016	31.12.2017
	8	4	0	1	7	SPECIELNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI.	1.1.2016	31.12.2017
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.1.2016	31.12.2017
	9	1	3	3	3	ROSE - WAALERŮV TEST	1.1.2016	31.12.2017
	9	1	3	3	5	PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A	1.1.2016	31.12.2017
	9	1	3	9	9	CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÉM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB)	1.1.2016	31.12.2017
	9	8	1	1	1	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ.	1.7.2016	31.12.2017
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.7.2016	31.12.2017
	9	8	1	1	7	CÍLENÁ IDENTIFIKACE C. ALBICANS	1.7.2016	31.12.2017
	9	8	1	1	9	IDENTIFIKACE HYFOMYCET	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 VZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		104BS3351	1	BioMerieux CZ s.r.o.	BACT/ALERT 3D 60	1.1.2016	31.12.2017
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		17-0	1	Olympus	BX41	1.1.2016	31.12.2017
	0000000344	MIKROSKOP IMERSNÍ		17-1	1	XX	BX41	1.1.2016	31.12.2017
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		17	1	XX	BX41	1.1.2016	31.12.2017
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		1429500	1	BioRad	Evolis	1.1.2016	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)

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

1.
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

2.
- Osvědčení o akreditaci č. 98/2011 pro zdravotnickou laboratoř č. 8056 Nemocnice TGM Hodonín, p.o. Oddělení laboratorní medicíny - Laboratorní vyšetření v oblasti lékařské mikrobiologie, klinické biochemie, hematologie, imunohematologie a odběr venosní krve, ze dne 9.3.2011 platné do 4.2.2016
- Osvědčení o akreditaci č. 47/2016 pro zdravotnickou laboratoř č. 8056 Nemocnice TGM Hodonín, p.o. Oddělení laboratorní medicíny - Laboratorní vyšetření v oblasti lékařské mikrobiologie, klinické biochemie, hematologie, imunohematologie, transfuzní služba a odběr venózní krve vymezené přílohou tohoto osvědčení), ze dne 1.2.2016, platné do 1.2.2021

Výkon 91399, který je nasmlouván s účinností od 1.1.2016 není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Výkony 98111, 98115, 98117, 98119, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.7.2016, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2016 formulář B s datem uplatnění od 1.10.2015