

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 3 | 6 | 5 | 8 | 0 | 4 |
| 4 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | K | 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 / 8.10.10 / 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)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Hematologická laboratoř Cheb

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 8 | 1 | 8 |
| <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 |

(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

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.4.2012 | 31.12.2017 | 32,00 |

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 | 07:00 | 15:00 | | |
| 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

4

Počet hodin v týdnu

3

2

 (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 | 20,00 |
| | 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 | 120,00 |
| | 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) | 40,00 |
| | 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 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 |
|-------|------|------|
| | 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. l. | 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 |
|-------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | S3 | O | 1.7.2016 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J2 | O | 1.4.2012 | 31.12.2017 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2012 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2012 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2012 | 31.12.2017 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.7.2016 | 31.12.2017 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.1.2013 | 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 | 2 | 9 | FRAGILITA KAPILÁR | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 1 | KRVÁČIVOST PODLE DUKE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D)) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 8 | SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 2 | 2 | 7 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 3 | 3 | 7 | NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 3 | 3 | 9 | TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 3 | 4 | 7 | IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVŇÍ SKUPINY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA | 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 | 4 | 5 | RRR | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 1 | 2 | 5 | REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 1 | 5 | 7 | STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 3 | KREVŇÍ OBRAZ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 5 | KREVŇÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 1 | 6 | 7 | KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 3 | 1 | 5 | ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 3 | 1 | 9 | KONZUMPCE PROTROMBINU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 1 | POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 3 | 2 | 5 | FIBRINOGEN (SÉRIE) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 4 | 1 | 5 | HEINZOVA TĚLÍSKA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 4 | 2 | 7 | EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 5 | 1 | 1 | OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 5 | 1 | 5 | FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 5 | 2 | 3 | POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 5 | 2 | 5 | RETRAKCE KOAGULA | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 6 | 1 | 7 | TROMBINOVÝ ČAS | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 1 | AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 6 | 2 | 3 | PROTROMBINOVÝ TEST | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 3 | ZHOTOVENÍ NÁTĚRU | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 5 | ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 7 | 1 | 7 | LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 1 | 3 | ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 1 | 5 | CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 2 | 1 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 2 | 9 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 3 | 1 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 3 | 3 | CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 3 | 5 | PARAKOAGULAČNÍ TESTY | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 6 | 8 | 4 | 7 | FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 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 příst. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|-----|------------|--|----------------------------|-----------------|--------------|---------|-------------|----------|------------|
| | 0000000025 | Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par. | | ZDR00993 | 1 | Nihon | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0000000025 | Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par. | | VYP00176 | 1 | Mindray | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | | VYP00176 | 1 | Mindray | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| | 0000000028 | Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1 | | ZDR00993 | 1 | Nihon | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|--------------------|---|---------------------------------|------------------------------------|----------|------------|
| 0000000029 | Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c | | ZDR00993 | 1 | Nihon | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000029 | Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c | | VYP00176 | 1 | Mindray | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000216 | Hemoglobinometr v ceně 120 000,- | | ZDR00993 | 1 | Nihon | Nihon Kohden Celltac F (MEK-8222K) | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000216 | Hemoglobinometr v ceně 120 000,- | | VYP00176 | 1 | Mindray Medical Instrumentation | Mindray BC-5500 | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000263 | Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-) | | VYP00181/10 091729 | 1 | Instrumentation Laboratory Co | ACL ELITE PRO | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000265 | Koagulometr ACL 200 | | VYP00181 | 1 | , | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000266 | Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,- | | VYP00181 | 1 | , | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000359 | Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,- | | ZDR00398 | 1 | Olympus | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000359 | Mikroskop se spec. nastavci v ceně 520 000,- | | ZDR00596 | 1 | Olympus | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | ZDR00398 | 1 | Olympus | | 1.1.2017 | 31.12.2017 |
| 0000000361 | Mikroskop v ceně 300 000,- | | ZDR00596 | 1 | Olympus | | 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 |
|------|---|------------|----------|------------|
| | Analyzátor automatický COULTER T540 PLUS | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Analyzátor hematologický Nikon kohden Celltac F (MEK 8222k) | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Lednice Comfort brost free KSv 3620 | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Mikroskop binokulární Meopta DH 816 Bi | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Mikroskop binokulární Olympus BX 40 | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | pipeta Micropet 25 | 2 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Odstředivka centrifuga Jouan KR 422 | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Odstředivka laboratorní MPW 350e | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Pipeta Acura 821 50-200 | 2 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Pipeta Micropet 50 | 2 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Třepačka Vibromix 203 EVT | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |
| | Mikroskop biomedicínský Primo Star | 1 | 1.1.2015 | 31.12.2017 |

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

Na základě předloženého Osvědčení o splnění podmínek Auditu II NASKL č. DAB-081-2016-0353-818 se platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu na dobu platnosti Smlouvy tj. do 31.12.2017

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Vedoucí pracovník 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.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2017 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.7.2015.