

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.



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	1.1.2015
Datum uplatnění do	31.12.2016

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	350 02	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

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			(zaokrouhl
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 PRACOVISŤĚ

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

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

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2015	31.12.2016	32,00

[illegible]

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 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				
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 PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

4			
		3	2

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	32,00
	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	80,00
	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 PRACOVÍŠTĚ 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
	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

[illegible]

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	1.1.2015	31.12.2016	
	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE	1.1.2015	31.12.2016	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2015	31.12.2016	
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2015	31.12.2016	
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2015	31.12.2016	
	8	2	1	4	5	RRR	1.1.2015	31.12.2016	
	9	6	1	2	5	REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE	1.1.2015	31.12.2016	
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2015	31.12.2016	
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.1.2015	31.12.2016	

	9	6	1	6	5	KREVNÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	1	6	7	KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	3	1	9	KONZUMPCIE PROTROMBINU	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	4	1	5	HEINZOVA TĚLÍSKA	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	1	5	CYTOCHEMICKÉ BARVENÍ SUDANOVOU ČERNÍ B	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	2	9	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PAS REAKCE	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	3	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PEROXIDÁZY	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2015	31.12.2016
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2015	31.12.2016
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2015	31.12.2016

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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		ZDR00993	1	Nihon		1.1.2015	31.12.2016
	0000000025	Analýzátor krev. elementů multiparametrický (3par.		VYP00176	1	Mindray		1.1.2015	31.12.2016
	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		VYP00176	1	Mindray		1.1.2015	31.12.2016
	0000000028	Analýzátor krevních elementů automatický v ceně 1		ZDR00993	1	Nihon		1.1.2015	31.12.2016
	0000000029	Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c		ZDR00993	1	Nihon		1.1.2015	31.12.2016
	0000000029	Analýzátor krevních elementů multiparametrický v c		VYP00176	1	Mindray		1.1.2015	31.12.2016
	0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		ZDR00993	1	Nihon	Nihon Kohden Celltac F (MEK-8222K)	1.1.2015	31.12.2016

0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		VYP00176	1	Mindray Medical Instrumentation	Mindray BC-5500	1.1.2015	31.12.2016
0000000263	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)		VYP00181/10 091729	1	Instrumentation Laboratory Co	ACL ELITE PRO	1.1.2015	31.12.2016
0000000265	Koagulometr ACL 200		VYP00181	1	,		1.1.2015	31.12.2016
0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		VYP00181	1	,		1.1.2015	31.12.2016
0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		ZDR00398	1	Olympus		1.1.2015	31.12.2016
0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		ZDR00596	1	Olympus		1.1.2015	31.12.2016
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		ZDR00398	1	Olympus		1.1.2015	31.12.2016
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		ZDR00596	1	Olympus		1.1.2015	31.12.2016

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	31.12.2016
	Analyzátor hematologický Nikon kohden Celltac F (MEK 8222k)	1	1.1.2015	31.12.2016
	Lednice Comfort brost free KSv 3620	1	1.1.2015	31.12.2016
	Mikroskop binokulární Meopta DH 816 Bi	1	1.1.2015	31.12.2016
	Mikroskop binokulární Olympus BX 40	1	1.1.2015	31.12.2016
	pipeta Micropet 25	2	1.1.2015	31.12.2016
	Odstředivka centrifuga Jouan KR 422	1	1.1.2015	31.12.2016
	Odstředivka laboratorní MPW 350e	1	1.1.2015	31.12.2016
	Pipeta Acura 821 50-200	2	1.1.2015	31.12.2016
	Pipeta Micropet 50	2	1.1.2015	31.12.2016
	Třepačka Vibromix 203 EVT	1	1.1.2015	31.12.2016
	Mikroskop biomedicínský Primo Star	1	1.1.2015	31.12.2016

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

Tento formulář je účinný od 1.1.2015 a v plném rozsahu nahrazuje formulář, který byl účinný od 1.4.2014.

Na základě předloženého Osvědčení o splnění podmínek Auditu II NASKL č. DAA-067-2014-0353-818 se platnost přílohy pracoviště sjednává na dobu do 31.12.2016. Do této doby je ZZ povinno předložit nové osvědčení.

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.