

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	5	2	0	5	3	6
6	8	0	0	2	0	0	0
4	E	6	8	N	0	0	2

Název IČO

Nemocnice Pardubického kraje, a.s.


**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

1.1.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2015

Datum uplatnění do

31.12.2017

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

6	8	0	0	2	3	3	4
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematol.-transf.oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Litomyšl	J.E.Purkyně		652	570 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Úterý			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Středa			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Čtvrtek			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Pátek			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Sobota			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	
Neděle			00:00	23:59	J.E.Purkyně 652, 570 01 Litomyšl	

Příjmení, jméno, titul			
Rodné číslo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2014	31.12.2017	8,00

[illegible]

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

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	

	od	do	od	do
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:30
Sobota				
Neděle				

Počet dnů v týdnu	1			
Počet hodin v týdnu				8

(zaokrouhлено na celé hodiny)

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	40,00
	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	178,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	207,00
	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	64,00
	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

		1
--	--	---

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
	Svitavy	0533

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
								S3	O	1.4.2010	31.12.2017	18,00										
								S2	O	1.4.2010	31.12.2017	30,00										
									L3	O	1.7.2014	31.12.2017	32,00									
								S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
									J2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00									
									SBM	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00									
								S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
									S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00									
								S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
								S2	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00										
									S2	O	1.4.2010	31.12.2017	25,00									
									S3	O	1.4.2010	31.12.2017	40,00									
								S2	O	1.4.2010	31.12.2017	32,00										
									SBM	O	1.4.2010	31.12.2017	24,00									
								S2	O	1.4.2010	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	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	1	3	1	KRVÁCIVOST PODLE DUKE										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.1.2015	31.12.2017		
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	0	PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	4	PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	8	TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	2	1	INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTHROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST										1.1.2015	31.12.2017		
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ										1.1.2015	31.12.2017		

	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2015	31.12.2017
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2015	31.12.2017
	8	2	0	7	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK IgG (NEBO CELKOVÝCH) PROTI ANTIGENŮM HB (HEPATITIDY B), HIV	1.1.2015	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)	1.1.2015	31.12.2017
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (MIMO VIRŮ HEPATITID, HIV, EBV) BAKTERIÍ, PRVOKŮ (ELISA)	1.1.2015	31.12.2017
	8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ	1.1.2015	31.12.2017
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRŮ HEPATITID (ELISA)	1.1.2015	31.12.2017
	8	2	1	4	5	RRR	1.1.2015	31.12.2017
	8	7	4	2	1	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY SEDIMENTU CENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	8	7	4	2	7	CYTOLOGICKÉ NÁTĚRY NECENTRIFUGOVANÉ TEKUTINY - 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	8	7	4	3	5	STANDARDNÍ CYTOLOGICKÉ BARVENÍ, ZA 4-10 PREPARÁTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	4	5	DAPTT - SCREENING LA	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	5	7	STANOVENÍ HEPARINOVÝCH JEDNOTEK ANTI XA	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	6	5	KREVŇÍ OBRAZ S TŘÍPOPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	6	7	KREVŇÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	8	5	FAKTOR II. - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	8	7	FAKTOR V - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	8	9	FAKTOR VII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	9	1	FAKTOR VIII - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	9	3	FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	9	5	FAKTOR X - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	9	7	FAKTOR XI - STANOVENÍ AKTIVITY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	1	9	9	PROTEIN C - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	1	1	PROTEIN S - FUNKČNÍ AKTIVITA	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	1	5	APC REZISTENCE	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	3	5	FIBRINOVÉ MONOMERY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	4	7	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ BĚŽNÝMI INDUKTORY - TYP I.	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	4	9	AGREGACE TROMBOCYTŮ INDUKOVANÁ OSTATNÍMI INDUKTORY - TYP II.	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	5	7	VYŠETŘENÍ FUNKCE PRIMÁRNÍ HEMOSTÁZY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	5	9	DOBA KRVÁCIVOSTI METODOU DLE IVYHO	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	6	5	PROTEIN S - VOLNÝ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	6	7	PROTEIN S - CELKOVÝ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	2	6	9	PROTEIN C - ANTIGEN	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	3	1	3	AUTOHEMOLYTICKÝ TEST	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	3	1	5	ANALÝZA KREVŇÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO. INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	3	2	3	POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	3	2	5	FIBRINOGEN (SÉRIE)	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	4	2	5	HAMŮV ACIDIFIKAČNÍ TEST	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	4	2	7	EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA	1.1.2015	31.12.2017

	9	6	5	1	1	OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	5	1	5	FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	5	2	3	POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	5	2	5	RETRAKCE KOAGULA	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	6	1	3	VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	6	1	7	TROMBINOVÝ ČAS	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	6	2	1	AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	6	2	3	PROTROMBINOVÝ TEST	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	7	1	5	ANALÝZA NÁTĚRU KOSTNÍ DŘENĚ, MÍZNÍ UZLINY NEBO TKÁNĚ RES OBARVENÉHO PANOPTICKY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	7	1	7	LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	1	3	ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	2	1	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	3	3	CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	3	5	PARAKOAGULAČNÍ TESTY	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	4	7	FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	5	3	ANTIGEN HEMOSTATICKÝCH FAKTORŮ - ELEKTROIMUNODIFUZÍ	1.1.2015	31.12.2017
	9	6	8	5	7	STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU	1.1.2015	31.12.2017
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2015	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000004	Agregometr v ceně 200 000,-		1	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000006	Agregometr v ceně 792 000,-		1	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000025	Analyzátor krv. elementů multiparametrický (3par.		5004	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000026	Analyzátor krevní elementů hematomol.		34692B6	1	Abbott Laboratories		1.1.2015	31.12.2017
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		ZA0271	1	Sysmex Corporation, Japonsko		1.1.2015	31.12.2017
	0000000029	Analyzátor krevních elementů multiparametrický v c		34692B6	1	Abbott Laboratories		1.1.2015	31.12.2017
	0000000070	Centrifuga Juan v ceně 150 963,-		89701	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000168	ELFO přístroj s chlazením v ceně 360 000,-		UF 0169456	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		UF 0169450	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000263	Koagulometr (cena dle reg. listu 100 000,-)		4999	1	Comesa		1.1.2015	31.12.2017
	0000000265	Koagulometr ACL 200		UF 0169455	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		UF 0169	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000266	Koagulometr automatický v ceně 1 540 000,-		UF 0169446	1	oche Diagnostics GmbH		1.1.2015	31.12.2017
	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		UF 0169457	1	-		1.1.2015	31.12.2017
	0000000359	Mikroskop se spec. nástavci v ceně 520 000,-		UF 0169458	1	-		1.1.2015	31.12.2017

0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-	660197649097	1	OLYMPUS OPTICAL JAPAN	1.1.2015	31.12.2017
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-	4920	1	OLYMPUS OPTICAL JAPAN	1.1.2015	31.12.2017
0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-	89700	1	STRATEC Biomedical Systems AG	1.1.2015	31.12.2017
0000000532	Reader ELISA v ceně 400 000,-	ZA0613	1	JOVAN	1.1.2015	31.12.2017
0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-	89770	1	-	1.1.2015	31.12.2017

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	CENTRIFUGA JOUAN	1	1.1.2015	31.12.2017
	DiaCent CW - promývací centrifuga	1	1.1.2015	31.12.2017
	EMOTECA - MEDICA 400 - KREVNÍ BANKA	1	1.1.2015	31.12.2017
	MRAZÍČÍ BOX PLASMY - šokový mrazicí box	1	1.1.2015	31.12.2017
	ODSTŘEDIVKA CRYOFUGE	1	1.1.2015	31.12.2017
	OPTIPRESS II FDR 4920 - 2 ks včetně příslušenství	1	1.1.2015	31.12.2017
	termostat	1	1.1.2015	31.12.2017
	Plasma/Low Hb fotometr 120302	1	1.1.2015	31.12.2017
	STERILIZÁTOR HORKOVZDUŠNÝ	1	1.1.2015	31.12.2017
	ULTRAZVUKOVÁ MYČKA TESON (Tesla)	1	1.1.2015	31.12.2017
	dvoukomorový mrazicí box s předchladírnou GEOTEK	1	1.1.2015	31.12.2017
	imunohematologický analyzátor Galileo ECHO	1	1.1.2015	31.12.2017
	Ohřívač krevních přípravků PR30-300	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

Tento formulář s účinností 1.1.2015 nahrazuje formulář z 1.12.2014.
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.
Kód výkonu 96857 lze vykazovat pouze současně s kódy výkonů 96163 a 96167.