

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	5	2	6	9	7	0	5
7	2	1	0	0	0	0	0
1	8	7	2	M	0	0	2

Název IČO Fakultní nemocnice Brno

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2023

Datum uplatnění do

31.12.2024

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

7	2	1	0	0	5	2	9
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Transfuzní a tkáňové oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

L	0	4	0	4	0
---	---	---	---	---	---

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Brno	Jihlavská	20	340	625 00	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	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Úterý	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Středa	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Čtvrtek	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Pátek	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Sobota	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			
Neděle	00:00	23:59			Jihlavská 20, 625 00 Brno			

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2021	31.12.2024	40,00

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	07:00	15:00		
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

5

Počet hodin v týdnu

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 PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	56,00
	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	32,00
	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.	80,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	54,00
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	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	602,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	340,00
	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	120,00
	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

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

Seznam okresů a krajů

Přidat řádek

Název	Kód
-------	-----

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Přidat řádek

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
-----	-------	-------	------------	--------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 1

Export *.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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
					SBM	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.1.2012	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					SBM	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					K1	O	1.4.2023	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	4,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					K2	O	1.4.2021	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	24,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00										
					SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	24,00										
					S2	O	1.4.2023	31.12.2024	20,00										
					SBM	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	24,00										
					SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2018	31.12.2024	30,00										
					K2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.4.2023	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S2	O	1.7.2016	31.12.2024	12,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					L2	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00										
					S3	O	1.4.2018	31.12.2024	20,00										
					K1	O	1.4.2023	31.12.2024	24,00										
					SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	12,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					K2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.4.2023	31.12.2024	20,00										
					L3	O	1.4.2023	31.12.2024	16,00										
					L1	O	1.4.2023	31.12.2024	0,00										
					S2	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00										

	SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	12,00											
	S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00											
	S3	O	1.4.2021	31.12.2024	30,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	16,00											
	L2	O	1.4.2023	31.12.2024	16,00											
	SBM	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00											
	S3	O	1.4.2023	31.12.2024	16,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00											
	L1	O	1.4.2021	31.12.2024	0,00											
	L1	O	1.4.2023	30.6.2023	0,00											
	K1	O	1.4.2023	31.12.2024	10,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	20,00											
	S2	O	1.4.2021	31.12.2024	12,00											
	S2	O	1.4.2023	31.12.2024	20,00											

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2a					Export *.csv - Seznam č. 2a					Přidat řádek				
SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)														
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu					Datum od	Datum do		
X	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ					1.4.2023	31.12.2024		
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	0	9	LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA, RESP. POLYGLOBULIE (ERYTHROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE					1.4.2023	31.12.2024		
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST					1.4.2023	31.12.2024		

X	2	2	1	2	2	VYŠETŘENÍ PROTILÁTEK PROTI GRANULOCYTŮM IMUNOFLUORESCENČNÍM TESTEM (V SÉRII, 10 VZORKŮ)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ GRANULOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK AGLUTINAČNÍM A CYTOTOXICKÝM TESTEM (MIKROPROVEDENÍ V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	2	5	VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	2	7	VYŠETŘENÍ HLA PROTILÁTEK (V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	2	1	URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	2	3	ROZLIŠENÍ HLA PROTILÁTEK OD SPECIFICKÝCH TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	3	5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	5	KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCETRÁTU	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.4.2023	31.12.2024
X	2	2	3	5	7	KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	1.4.2023	31.12.2024
X	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.4.2023	31.12.2024
X	8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IGM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID, IGG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV, HCV KOMBINOVANÝM TESTEM A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ HCV ANTIGENU CORE	1.4.2023	31.12.2024
X	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.4.2023	31.12.2024

X	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	1	1	STATIM SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30-TI DÁRCŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	1	3	STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY AB	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	1	5	STATIM CROSS - MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	2	1	CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY O - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	2	3	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY B - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	2	5	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY A	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	1	2	7	PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	1	3	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	1	5	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	1	7	URČOVÁNÍ HLA-B 27	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	3	7	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ TEST - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	3	9	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	4	1	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET - STATIM	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	2	4	3	URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	3	2	5	CROSS MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	3	2	7	CROSS MATCH S DTT	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	1	3	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30TI DÁRCŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	1	5	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 100 DÁRCŮ POMOCÍ DTT	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	1	7	ZMRAŽOVÁNÍ LYMFOCYTŮ PŘÍSTROJEM PLANER	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	1	9	ZMRAŽOVÁNÍ A UCHOVÁVÁNÍ LYMFOCYTŮ STUPŇOVITĚ	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	2	1	ROZMRAZOVÁNÍ LYMFOCYTŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	4	2	5	URČENÍ SPECIFICITY PROTILÁTKY V SÉRU	1.4.2023	31.12.2024
X	8	6	5	2	9	PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	4	3	1	ZVLÁŠTĚ NÁROČNÉ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ)	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	4	3	3	IZOLACE LEUKOCYTŮ SEDIMETACÍ (BUFFY COAT)	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	4	3	5	DVOUSTUPŇOVÁ IZOLACE GRANULOCYTŮ	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	5	7	URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - ZÁKLADNÍ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	5	9	URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - STANDARDNÍ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	6	1	CROSS MATCH ZA VYUŽITÍ PRŮTOKOVÉ CYTOMETRIE (FCXM) PRO ORGÁNOVÉ TRANSPLANTACE	1.5.2024	31.12.2024
X	9	1	5	7	9	MOLEKULÁRNĚ GENETICKÁ TYPIZACE JEDNOHO HLA GENU (LOKUSU) NA ÚROVNI NÍZKÉHO ROZLIŠENÍ	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	8	1	MOLEKULÁRNĚ GENETICKÁ TYPIZACE JEDNOHO HLA GENU (LOKUSU) NA ÚROVNI VYSOKÉHO ROZLIŠENÍ	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	8	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI HLA ANTIGENŮM XMAP TECHNOLOGIÍ - ZÁKLADNÍ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	9	1	5	8	4	STANOVENÍ SPECIFITY ANTI-HLA PROTILÁTEK XMAP TECHNOLOGIÍ - STANDARDNÍ SET	1.4.2023	31.12.2024
X	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.4.2023	31.12.2024
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.4.2023	31.12.2024

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 2b

Export *.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s.3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
X	Z000000094	Cytometr průtokový (cena dle reg. listu 3 600 000	Laboratorní přístroje	AG 30122	1	Beckman Coulter	Cytometr	1.4.2023	31.12.2024

X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1	14164	1	Sysmex Corporation	ANALYZATOR HEMATOLOGICKY	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1	14163	1	Sysmex Corporation	ANALYZATOR HEMATOLOGICKY	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000070	Centrifuga v ceně 0,25 mil. Kč	005261-02-00	1	HETTICH	Centrifuga chlazená Universal 320R	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000073	Centrifuga chlazená v ceně 0,3 mil. Kč	005261-02-00	1	HETTICH	Centrifuga chlazená Universal 320R	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000169	ELISA reader	15031129	1	Bio Tek Instruments	vLISA reader ELx808	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0	89070	1	Leitz	Mikroskop inverzní Fluovert	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0	512909138509	1	Leitz	MIKROSKOP S PA OBJEKT.PHACO	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč	1607121	1	Bio Tek Instruments	PROMYVACKA MIKROTITRACNICH PL Biotek Elx 5016	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-	1051-04	1	ROCHE	Analyzátor COBAS e411	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-	1051-05	1	ROCHE	Analyzátor COBAS e411	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-	ISR 04904	1	ABBOTT	Analyzátor Architect	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000539	Reader ELISA (UV-VIS) v ceně 0,35 mil. Kč	15031129	1	Bio Tek Instruments	ELISA reader ELx808	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000656	PCR termocyklér víceblokový v ceně 0,8 mil. Kč	BYQ6072E-32 8	1	Life Touch	PCR termocyklér víceblokový	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000656	PCR termocyklér víceblokový v ceně 0,8 mil. Kč	BYQ6078E-12 62	1	Life ECO	PCR termocyklér víceblokový	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-	14MZ56HE07	1	Sy-Lab	Zařízení zmrazovací IceCube	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-	14MA74HA06	1	Sy-Lab	Zařízení zmrazovací IceCube	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-	AM340107	1	Sy-Lab	Zařízení zmrazovací IceCube	1.4.2023	31.12.2024
X	0000000795	Multiplexní analyzátor v ceně 2 mil. Kč	LX1000726140 4	1	Biomedica ČS s. r.o.	Multiplexní analyzátor Luminex 200	1.4.2023	31.12.2024

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4	Export *.csv - Seznam č. 4	Přidat řádek
SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)		
s. 4	Název vybavení	Počet kusů Datum od Datum do

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7		Export *.csv - Seznam č. 7			Přidat řádek	
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)				Přidat řádek
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 B s účinností od 1.4.2023 nahrazuje formulář B účinný od 1.1.2023.

Výkon 91561, který je nasmlouván na IČP 72100529 odb. 222 s účinností od 1.4.2024 do 31.12.2024, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. Do 31.12.2024 - doložení K2 s atestací v Klinické imunologii a alergologii.

Výkony 91579, 91581, 91583 a 91584, které jsou nasmlouvány na IČP 72100529 odb. 222 s účinností od 1.1.2023, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Osvědčení o akreditaci č. 373/2021 - pro zdravotnickou laboratoř č. 8270, Laboratoře a expedice Transfuzního a tkáňového oddělení FNB osvědčení vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s. na základě posouzení splnění akreditačních požadavků podle ČSN EN ISO 15189:2013, ze dne 13.7.2021, platnost do 13.7.2026, toto osvědčení o akreditaci nahrazuje v plném rozsahu osvědčení č. 675/2017 ze dne 16.11.2017, popřípadě správní akty na ně navazující.

Osvědčení o akreditaci č. 675/2017 - pro zdravotnickou laboratoř č. 8270, Laboratoře a expedice Transfuzního a tkáňového oddělení FNB osvědčení vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s. na základě posouzení splnění akreditačních požadavků podle ČSN EN ISO 15189:2013, ze dne 16.11.2017, platnost do 20.7.2021, toto osvědčení o akreditaci nahrazuje v plném rozsahu osvědčení č. 437/2016 ze dne 20.7.2016, popřípadě správní akty na ně navazující.

Osvědčení o akreditaci č. 437/2016 - pro zdravotnickou laboratoř č. 8270, Laboratoře a expedice Transfuzního a tkáňového oddělení FNB osvědčení vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s. na základě posouzení splnění akreditačních požadavků podle ČSN EN ISO 15189:2013, ze dne 20.7.2016, platnost do 20.7.2021.

K 31.3.2021 byl na základě požadavku FNB ukončen výkon 86535 v souvislosti s vyřazením přístroje 0000000328 Magnet Dynal MPC.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

"Výjimkou je situace, kdy dojde na laboratoři k havárii analyzátoru nebo k výpadku dodávky diagnostik, nezaviněnému ze strany ZZ. Laboratorní výkony, které nesnesou odkladu, pak lze na dobu nezbytně nutnou (oprava analyzátoru, obnovení dodávky diagnostik), odesílat k provedení analýzy do jiné laboratoře.

O této situaci musí ZZ zařízení informovat pobočku VZP. "

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

U pracovišť komplementu laboratoře bude omezení Přílohy č. 2 na dobu platnosti Osvědčení o splnění podmínek Auditu II NASKL nebo Osvědčení o akreditaci podle ISO 15189.

Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.

S platností od 1.6.2014 jsou na pracovišti (IČP 72100529) nasmlouvány výkony 91557 a 91559 za podmínky, že pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu