

IČO

0	0	0	6	4	1	6	5
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

0	2	0	0	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	8	0	2	M	0	0	9		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Začíslení IČO

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

Název IČO

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2019

1.7.2024

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

0	2	0	0	4	1	4	5
---	---	---	---	---	---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Fakultní transfúzní oddělení VFN

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 2	U Nemocnice	2	499	128 08	1
	Praha 5	K Interně		640	150 00	2

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	2	2
---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☒ Ano

☐ Ne

7

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	2	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:00	15:30			K Interně 640, Praha 5, 150 00		
Úterý	07:00	15:30			K Interně 640, Praha 5, 150 00		
Středa	07:00	15:30			K Interně 640, Praha 5, 150 00		
Čtvrtek	07:00	15:30			K Interně 640, Praha 5, 150 00		
Pátek	07:00	15:30			K Interně 640, Praha 5, 150 00		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted] [redacted] [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2010	31.12.2024	40,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

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

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	15:30		
Úterý	07:00	15:30		
Středa	07:00	15:30		
Čtvrtek	07:00	15:30		
Pátek	07:00	15:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5
Počet hodin v týdnu [redacted] 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	108,00
	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	24,00
	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.	40,00
	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	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	48,00
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	760,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	520,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	80,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	312,00
	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 registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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. 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	1.10.2023	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.1.2023	31.12.2024	32,00										
					S3	O	1.1.2018	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.10.2020	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.4.2023	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.10.2022	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					J1	O	1.10.2014	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.10.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.9.2012	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.7.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.4.2016	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.4.2024	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.7.2024	31.12.2024	40,00										
					S2	O	31.8.2022	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.1.2024	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.6.2020	31.12.2024	40,00										
					J1	O	1.7.2023	31.12.2024	8,00										
					S1	O	1.7.2024	31.12.2024	40,00										
					L2	O	1.1.2023	31.12.2024	24,00										
					S2	O	1.7.2013	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.4.2023	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	1.6.2020	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.1.2023	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.1.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.7.2024	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.10.2022	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					L3	O	1.1.2023	31.12.2024	8,00										
					S2	O	1.7.2024	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.10.2020	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2021	31.12.2024	40,00										
					SBM	O	30.9.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.10.2022	31.12.2024	40,00										

[illegible]

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

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

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

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2024	31.12.2024
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTHROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ GRANULOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK AGLUTINAČNÍM A CYTOTOXICKÝM TESTEM (MIKROPROVEDENÍ V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTHROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTHROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTHROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTHROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.7.2024	31.12.2024

	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	2	1	URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	3	3	STANOVENÍ GLOBULINOVÝCH SYSTEMŮ GM 1, 2 A KM 1	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	3	5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMĚ S KONTROLOU)	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	4	5	KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCENTRÁTU	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	5	7	KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	6	1	TERAPEUTICKÁ CYTAFERÉZA DEPLEČNÍ, VÝMĚNNÁ A CYTAFERÉZA PRO IMUNOMODULACI A GENOVOU TERAPII	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	6	3	VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	1.7.2024	31.12.2024
	2	2	3	6	5	ODBĚR PERIFERNÍCH KMENOVÝCH BUŇEK	1.7.2024	31.12.2024
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.7.2024	31.12.2024
	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	1.7.2024	31.12.2024
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.7.2024	31.12.2024
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.7.2024	31.12.2024
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.7.2024	31.12.2024
	8	2	1	4	5	RRR	1.7.2024	31.12.2024
	8	6	2	4	3	URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	1.7.2024	31.12.2024
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.7.2024	31.12.2024
	9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.7.2024	31.12.2024
	9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.7.2024	31.12.2024
	9	6	7	1	3	ZHOOTOVENÍ NÁTĚRU	1.7.2024	31.12.2024
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.7.2024	31.12.2024

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

0000000028	Analyzátor krvinek - hematologický v ceně 0,4 mil. Kč		55526BG	1	Abbott Laboratories	Cell-Dyn Ruby	1.7.2024	31.12.2024
0000000073	Centrifuga chlazená v ceně 0,3 mil. Kč		42612492	1	Thermo Scientific	ST4R Plus-MD	1.7.2024	31.12.2024
0000000073	Centrifuga chlazená v ceně 0,3 mil. Kč		138041	1	Sigma Laborzentrifugen GmbH	Centrifuga Sigma 6 - 16K	1.7.2024	31.12.2024
0000000125	Centrifuga vysokoobrátková chlazená v ceně 0,3 mil. Kč		10352RH012822	1	MPW	Centrifuga MPW - 352 RH	1.7.2024	31.12.2024
0000000361	Mikroskop v ceně 300 000,-		360064	1	Carl Zeiss Jena	Jenamed 2	1.7.2024	31.12.2024
0000000371	Mikroskop laboratorní v ceně 0,18 mil. Kč		360064	1	Mikroskop Jenamed 2		1.7.2024	31.12.2024
0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč		Ai01553	1	Abbott Alinity		1.7.2024	31.12.2024
0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč		Ai01170	1	Abbott Alinity		1.7.2024	31.12.2024
0000000531	Reader ELISA v ceně 0,35 mil. Kč		Ai01553	1	Abbott Laboratories	Alinity	1.7.2024	31.12.2024
0000000539	Reader ELISA (UV-VIS) v ceně 0,35 mil. Kč		Ai01553	1	Abbott Alinity		1.7.2024	31.12.2024
0000000539	Reader ELISA (UV-VIS) v ceně 0,35 mil. Kč		Ai01170	1	Abbott Alinity		1.7.2024	31.12.2024
0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		04M042	1	Hemonetic	MCS+	1.7.2024	31.12.2024
0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		1T04083	1	Terumo BCT	Trima	1.7.2024	31.12.2024
0000000904	Centrifuga s termoregulací v ceně 0,2 mil. Kč		10352RH012822	1	MPW	Centrifuga MPW - 352 RH	1.7.2024	31.12.2024
0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		31189/320-0000948/44703/44408/320-052-0524	1	BioRad/Grifols/Biorad/BioRad/Grifols	Centrifuga 24S DiaMed-ID/Centrifuga Grifols DG Spin/Centrifuga 24S DiaMed-ID/Centrifuga 24S Diamed-ID/Centrifuga Grifols DG Spin	1.7.2024	31.12.2024
0000000913	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,4 mil. Kč		12013/11767/2144887	1	Medesa/Medesa/UNIMED	Centrifuga Eppendorf 5702/Centrifuga Eppendorf 5702/Centrifuga Centurion Scientific K241	1.7.2024	31.12.2024

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Analyzátor CELL DYN 1600 a další	4	1.7.2024	31.12.2024
	pHmetr	3	1.7.2024	31.12.2024
	Fotometr	3	1.7.2024	31.12.2024
	Hkubokomraz. a laminární box	8	1.7.2024	31.12.2024
	Horizontální agitátor	2	1.7.2024	31.12.2024
	Inkubátor Diamed, 223-58-675, ID, Diagnostic Grifols	3	1.7.2024	31.12.2024
	Lednice	9	1.7.2024	31.12.2024
	Mrazák	11	1.7.2024	31.12.2024
	Optipress	9	1.7.2024	31.12.2024
	Rotátor - plošný	3	1.7.2024	31.12.2024
	Rozmrazovač	1	1.7.2024	31.12.2024
	Ruční lis, rotátor	5	1.7.2024	31.12.2024
	Separátor Haemonetics, 04M010, MCS atd.	10	1.7.2024	31.12.2024
	Sterilizátor	3	1.7.2024	31.12.2024
	Sterilní svářečka	1	1.7.2024	31.12.2024
	Termostat Q-Cell, 6810210, Q-Cell 60-60, Vitrum	15	1.7.2024	31.12.2024

	Váhy -analytické	10	1.7.2024	31.12.2024
	Centrifuga	30	1.7.2024	31.12.2024

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2024. Tato příloha nahrazuje Přílohu k 1. 7. 2024 podepsanou dne 15. 7. 2024.
Aktualizace personálního obsazení a doložení Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů R3 s platností od 30.5.2024 do 30.5.2027.
Platnost Přílohy č. 2 byla prodloužena na dobu platnosti smlouvy.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 6. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2024 do 31. 5. 2024.
Na žádost PZS odsmulovány výkony 22127, 86213, 86215 a 86413 a aktualizace zdravotnické techniky.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1. 2024 do 31.3. 2024.
Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 12. 2023 do 31. 12. 2023.
Aktualizace personálního obsazení.
Od 1. 1. 2024 odsmulován výkon 09543, výkon je dle úhradové vyhlášky určen pouze pro odbornosti ambulantních specialistů a odbornost orálního a maxilofaciálního chirurga.

K 1. 12. 2023 - Platnost Přílohy č. 2 omezena na dobu platnosti Auditů R3, tj. do 16. 6. 2024.

K 1.11.2023 - Platnost EP2 prodloužena do 31. 12. 2024.

K 1. 6. 2023 -Na žádost PZS odsmulovány výkony 82097, 82135.
K 1. 1. 2023 - Aktualizace personálního obsazení. Odborný dozor nad L1 a odborný dohled nad L2 vykonává vedoucí lékař.
K 1. 1. 2023 - Aktualizace seznamu výkonů - zařazen výkon 09543. Výkon 09543, který je nasmlouvaný na IČP 02004145 odb. 222 s účinností od 1. 1. 2023, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení
K 1. 7. 2021 - Doloženo Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů R3 s platností do 16. 6. 2024.
K 1. 6. 2021 - IČP dne 16. 6. 2021 úspěšně akreditováno, čeká na doložení NASKL - schváleno prodloužení Přílohy č. 2 do 31. 8. 2021.
K 1. 7. 2019 - Doloženo Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů II s platností do 20. 6. 2021. Platnost Přílohy č. 2 omezena na dobu platnosti Auditů.
K 1. 6. 2019 - Úprava v EP2 - nepřetržitý provoz - Ano.
=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.
Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.
Povinná vyšetření dárců krve jsou zahrnuta do ceny IVLP; nelze je vykazovat k úhradě samostatně.
Doloženo Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů II s platností do 4. 7. 2019. Platnost Přílohy č. 2 omezena na dobu platnosti Auditů.
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.
=====

K 1. 1. 2017 vyřazeny neplatné kódy 86211, 86219, 86221, 86223, 86311, 86313, 86315 a 86317.