

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	1	5	9	8	1	6
7	2	0	0	1	0	0	0
2	4	7	2	M	0	0	4

Název IČO Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2025

Datum uplatnění do

29.2.2028

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

## Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

7	2	0	0	1	8	4	8
<input type="radio"/>	Ano	<input checked="" type="radio"/>	Ne				

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Transfuzní oddělení - laboratoř

4	8				
---	---	--	--	--	--

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Brno	Pekařská	53	664	602 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	2	2	
<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	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí	00:00	23:59			ranní směna 7.00 - 15.15...9 ZL			
Úterý	00:00	23:59			denní směna 7.00 - 20.00...9 ZL			
Středa	00:00	23:59			noční směna 19.00 - 7.00...9 ZL			
Čtvrtek	00:00	23:59			-			
Pátek	00:00	23:59			-			
Sobota	00:00	23:59			-			
Neděle	00:00	23:59			-			

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2024	29.2.2028	16,00

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	11:00	13:00		
Úterý	11:00	13:00		
Středa	11:00	12:00		
Čtvrtek	07:00	16:00		
Pátek	07:00	09:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1

6

(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	16,00
	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.	8,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	48,00
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	198,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	160,00
	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.	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	1.4.2024	29.2.2028	8,00										
					K2	O	1.7.2022	29.2.2028	8,00										
					S3	O	1.9.2010	29.2.2028	40,00										
					SBM	O	1.4.2024	29.2.2028	40,00										
					S3	O	1.9.2010	29.2.2028	30,00										
					S3	O	1.9.2010	29.2.2028	40,00										
					K1	O	1.4.2024	29.2.2028	8,00										
					S3	O	1.9.2010	29.2.2028	40,00										
					S3	O	1.7.2018	29.2.2028	40,00										
					K1	S	1.4.2024	29.2.2028	40,00										
					S2	O	1.4.2024	29.2.2028	40,00										
					SBM	O	1.4.2024	29.2.2028	40,00										
					SBM	O	1.1.2019	29.2.2028	40,00										
					S2	O	1.1.2019	29.2.2028	40,00										
					S2	O	1.4.2024	29.2.2028	40,00										
					S2	O	1.4.2024	29.2.2028	40,00										

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	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.1.2025	29.2.2028
X	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2025	29.2.2028
X	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2025	29.2.2028

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
X	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ							1.1.2025	29.2.2028
X	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ							1.1.2025	29.2.2028
X	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK							1.1.2025	29.2.2028

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	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		42759362	1	Thermo Electron LED GmbH	Centrifuga chlazená velkoobjemová Cryofuge 16	1.1.2025	29.2.2028
X	0000000912	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,3 mil. Kč		42767144	1	Thermo Electron LED GmbH	Centrifuga chlazená velkoobjemová Cryofuge 16	1.1.2025	29.2.2028
X	0000000913	Centrifuga automatická promývací v ceně 0,4 mil. Kč		42759362	1	Thermo Electron LED GmbH	Centrifuga chlazená velkoobjemová Cryofuge 16	1.1.2025	29.2.2028

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		
X	Analyzátor imunoheamat.autom. Typ: IH 500	1	1.1.2025	29.2.2028		
X	Centrifuga typ 24 S - DiaMed AG - 009530	1	1.1.2025	29.2.2028		
X	Centrifuga typ 24 S - DiaMed AG - 635026	1	1.1.2025	29.2.2028		
X	Třepačka laboratorní Heidolph typ Titramax 101 - Heidolph Instruments - 00057270100	1	1.1.2025	29.2.2028		
X	Odstředivka laboratorní Hettich typ Universal 320 - 0000894-01-0 - 0008191-10,0008192-10	3	1.1.2025	29.2.2028		
X	Třepačka laboratorní Heidolph typ Duomax - 01052240	1	1.1.2025	29.2.2028		
X	ID Inkubátor 37 - DiaMed AG - 22363798 - 7003003	2	1.1.2025	29.2.2028		

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)

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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Osvědčení o akreditaci podle ISO 15189, č. 71/2023, ze dne 15.2.2023 s platností do 15.2.2028 pro Laboratoř Transfúzního oddělení - Vyšetření v odbornosti imunohematologie a transfúzní služby vymezené přílohou tohoto osvědčení.

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 poskytovatele. 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 poskytovatel informovat pobočku VZP.

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.

Výkon 22135 nasmlouvaný od 1.6.2024: Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období a bude splněno věcné a technické vybavení a personální zajištění.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2025 formulář B s datem uplatnění od 1.4.2024.