

IČO	2	5	3	8	6	7	3	5
IČZ smluvního ZZ	9	1	9	9	6	6	0	0
Číslo smlouvy	1	6	9	1	K	0	0	3

Název IČO	CGB laboratoř a.s.
-----------	--------------------



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2017
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.2.2017
Datum uplatnění do	30.6.2019

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	9	1	9	9	6	6	0	2
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano		<input checked="" type="radio"/> Ne					

NÁZEV PRACOVISTĚ	Pracoviště lékařské genetiky
VARIABILNÍ SYMBOL	- - - - -

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Ostrava	Kořenského	12	1317	703 00	1	
Ostrava	Kořenského	6	1331	703 00	2	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ	8	1	6
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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5	
Počet hodin poskytování péče v týdnu		4 0 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:00	15:30			Kořenského 6,Kořenského 12,70300 Ostrava		
Úterý	07:00	15:30			Kořenského 6,Kořenského 12,70300 Ostrava		
Středa	07:00	15:30			Kořenského 6,Kořenského 12,70300 Ostrava		
Čtvrtek	07:00	15:30			Kořenského 6,Kořenského 12,70300 Ostrava		
Pátek	07:00	15:30			Kořenského 6,Kořenského 12,70300 Ostrava		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.1.2017	30.6.2019	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	15:30		
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

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	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.	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	320,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	160,00
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	120,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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	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

0

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

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
	Moravskoslezský kraj	080

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
					L3	O	1.1.2017	30.6.2019	8,00										
					S3	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S3	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S3	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					L3	O	1.1.2017	30.6.2019	8,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					J1	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S2	O	1.1.2017	30.6.2019	40,00										
					S2	O	1.2.2017	30.6.2019	40,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	9	4	1	1	1	ZHODNOCENÍ VÝMĚN SESTERSKÝCH CHROMATID V PERIFERNÍ KRVI	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	1	3	SEPARACE MATEŘSKÉ A PLODOVÉ TKÁNĚ PRO CHORIOVÉ BIOPSIE A PŘÍPRAVA NÁDOROVÉ TKÁNĚ PRO DALŠÍ VYŠETŘENÍ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	1	5	IN SITU HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA SE ZNAČENOU SONDOU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	1	7	CHROMOZOMÁLNÍ VYŠETŘENÍ MIKROMANIPULAČNÍ IZOLACÍ MITÓZ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	1	9	IZOLACE A UCHOVÁNÍ LIDSKÉ DNA (RNA)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	2	1	ŠTĚPENÍ LIDSKÉ DNA RESTRIKČNÍM ENZYMEM A SOUTHERNŮV PŘENOS	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	2	3	PCR ANALÝZA LIDSKÉ DNA	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	2	5	MEMBRÁNOVÁ HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA SE ZNAČENOU SONDOU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	2	7	ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN V POLYAKRYLAMIDU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	2	9	RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMU Z PERIFERNÍ KRVE	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	3	1	STANOVENÍ FRAGILNÍHO X Z PERIFERNÍ KRVE	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	3	3	VYŠETŘENÍ PROFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KRVE S PRUHOVÁNÍM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	3	5	ZHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH ABERACÍ V PERIFERNÍ KRVI	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	3	7	ANALÝZA POZDNÍ REPLIKACE CHROMOZOMŮ Z PERIFERNÍ KRVE	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	3	9	RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PERIFERNÍ KRVE S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM - STATIM (EXTRA POSTUP)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	4	1	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KRVE BEZ PHA STIMULACE S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	4	3	RUTINNÍ VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMĚ S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	4	5	RUTINNÍ VYŠETŘENÍ KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMĚ A S KULTIVACÍ S RUTINNÍM PRUHOVÁNÍM	1.2.2017	30.6.2019

	9	4	1	4	7	VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	4	9	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ PŘÍMÉ A S KULTIVACÍ - STATIM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	5	1	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z FETÁLNÍ KRVE (BRÁT JAKO STATIMOVÉ)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	5	3	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	5	5	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY NEBO Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH SE STANOVENÍM FRAGILNÍHO X	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	5	7	VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY, Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH NEBO Z TKÁNÍ SOLIDNÍCH TUMORŮ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	5	9	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ PŘÍMO NEBO PO KRÁTKODOBĚ KULTIVACI	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	6	1	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÉ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	6	3	VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	6	5	G PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	6	7	Q PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	6	9	R PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	7	1	BARVENÍ ORGANIZÁTORU JADÉRKA (NOR) STŘÍBREM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	7	3	C PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	7	5	HODNOCENÍ DALŠÍCH MITÓZ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	7	7	VYŠETŘENÍ X CHROMATINU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	7	9	VYŠETŘENÍ Y CHROMATINU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	8	1	ZHOTOVENÍ KARYOTYPU Z JEDNÉ MITÓZY	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	8	3	ŠTĚPENÍ DNA RESTRIKČNÍMI ENZYMY	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	8	5	SOUTHERN A NORTHERN BLOTTING	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	8	7	ZNAČENÍ KLONOVANÝCH SOND	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	8	9	HYBRIDIZACE DNA SE ZNAČENOU SONDOU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	9	1	FOTOGRAFIE GELU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	9	3	ELEKTROFORÉZA NUKLEOVÝCH KYSELIN	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	9	5	SYNTÉZA cDNA REVERZNÍ TRANSKRIPCÍ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	9	7	AUTORADIOGRAFIE (LUMIGRAFIE) NA RTG FILM	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	1	9	9	AMPLIFIKACE METODOU PCR	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	0	0	(VZP) KVANTITATIVNÍ PCR (qPCR) V REÁLNÉM ČASE PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	0	1	(VZP) FLUORESCENČNÍ IN SITU HYBRIDIZACE LIDSKÉ DNA CERTIFIKOVANÝM KITEM PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	1	1	DLOUHODOBÁ KULTIVACE BUNĚK RŮZNÝCH TKÁNÍ Z PRENATÁLNÍ ČI POSTNATÁLNÍ FÁZE VÝVOJE PRO BIOCHEMICKÉ, MOLEKULÁRNĚ GENETICKÉ ČI IMUNOGENETICKÉ VYŠETŘENÍ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	1	3	ZMRAZENÍ BUNĚČNÝCH LINIÍ GAMET A EMBRYÍ A JEJICH KRYOKONZERVACE	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	1	5	DOT BLOTTING DNA	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	9	5	(VZP) VÝSLEDEK VYŠETŘENÍ NEGATIVNÍ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	2	9	6	(VZP) VÝSLEDEK VYŠETŘENÍ POZITIVNÍ	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	9	7	3	(VZP) VYŠETŘENÍ DVOU TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	9	7	4	(VZP) VYŠETŘENÍ TŘÍ TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (F. V LEIDEN, F. II PROTROMBIN, 20210 G>A A PAI-1 4G/5G)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	9	7	5	(VZP) VYŠETŘENÍ PĚTI TROMBOFILNÍCH MUTACÍ SPOLEČNĚ (VÝBĚR DLE INDIVIDUÁLNÍHO STAVU PACIENTA A VÝSLEDKŮ DOSAVADNÍCH VYŠETŘENÍ)	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	9	7	6	(VZP) BRCA 1, 2 - KOMPLET	1.2.2017	30.6.2019
	9	4	9	7	7	(VZP) VYŠETŘENÍ CYSTICKÉ FIBRÓZY (CTFR 35/50)	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	0	(VZP) EXPRESE HER2-IHC	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	1	(VZP) AMPLIFIKACE HER2-ISH	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	2	(VZP) EXPRESE ALK-IHC	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	3	(VZP) PŘESTAVBA ALK-ISH	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	4	(VZP) MUTACE EGFR	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	5	(VZP) MUTACE BRAF	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	6	(VZP) MUTACE KRAS	1.2.2017	30.6.2019
	9	9	7	9	7	(VZP) MUTACE NRAS	1.2.2017	30.6.2019

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 ZP	Souhrnný název pro skupinu	Evidenční číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000062	Blotovací zařízení vakuové v ceně 32 500,-		1005242	1	Corbett Research		1.2.2017	30.6.2019
	0000000063	Box hlubokomrazicí v ceně 550 000,-		42.470.354.5	1	Liebherr		1.2.2017	30.6.2019
	0000000071	Centrifuga nechlazená 2ml v ceně 30 000,-		D 610 851	1	Labnet		1.2.2017	30.6.2019
	0000000073	Centrifuga vysokoobrátková chlazená v ceně 300 000		D 610 851	1	Labnet		1.2.2017	30.6.2019
	0000000150	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 20 000,-		1551	1	Scie-Plas		1.2.2017	30.6.2019
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,		000020	1	Herolab		1.2.2017	30.6.2019
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,		1551	1	Scie-Plas		1.2.2017	30.6.2019
	0000000154	Elektroforéza vertikální komplet v ceně 75 000,-		1551	1	Scie-Plas		1.2.2017	30.6.2019
	0000000165	Elektronické fotografovací zařízení		030252965000	1	Herolab		1.2.2017	30.6.2019
	0000000277	Kontejner zmrazovací		S71628058	1	Labnet		1.2.2017	30.6.2019
	0000000335	Mikromanipulační zařízení		MPCB 0785	1	Roche		1.2.2017	30.6.2019
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		1D08179 2108073 041111217	1	Olympus		1.2.2017	30.6.2019
	0000000342	Mikroskop fluorescenční včetně fluorescenční lampy		1D08179 2108073 041111217	1	Olympus		1.2.2017	30.6.2019
	0000000345	Mikroskop inverzní (cena dle reg. listu 300 000,-)		1F11504	1	Olympus		1.2.2017	30.6.2019
	0000000399	Měřič beta scintilace v ceně 950 000,-		1005242	1	Corbett Research		1.2.2017	30.6.2019
	0000000436	Pec hybridizační		1005242	1	Corbett Research		1.2.2017	30.6.2019
	0000000444	Pipeta automatická elektronická		H38002192	1	Nichirio		1.2.2017	30.6.2019
	0000000535	Realtime termocykler v ceně 800 000,-		602101B355	1	BIOER		1.2.2017	30.6.2019
	0000000559	RTG kazeta se zesilovací folií		672	1	Digene		1.2.2017	30.6.2019
	0000000624	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 400 000,-		B397	1	WPA		1.2.2017	30.6.2019
	0000000639	Stereomikroskop v ceně 400 000,-		1F11504	1	Olympus		1.2.2017	30.6.2019
	0000000655	Termocyklér PE 9600		602101B355	1	BIOER		1.2.2017	30.6.2019
	0000000656	Termocykler/Perkin Elmir 9600		602101B448	1	Nichiryo		1.2.2017	30.6.2019
	0000000657	Termostat CO2 v ceně 200 000,-		MPCB 0785	1	Roche		1.2.2017	30.6.2019
	0000000658	Termostat CO2 v ceně 280 000,-		MPCB 0785	1	Roche		1.2.2017	30.6.2019
	0000000659	Termostat s třepáčkou pro množení bakterií v ceně		1404.0125	1	Memmert		1.2.2017	30.6.2019
	0000000688	UV linker v ceně 65 000,-		1005242	1	Corbett Research		1.2.2017	30.6.2019
	0000000689	UV transiluminátor		030252965000	1	Herolab		1.2.2017	30.6.2019
	0000000706	Zařízení blotovací		S71628058	1	Labnet		1.2.2017	30.6.2019

0000000723	Zařízení pro mikrofotografii automatické (cena dle		1F11504	1	Olympus		1.2.2017	30.6.2019
0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-		S71628058	1	Labnet		1.2.2017	30.6.2019
0000000728	Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-		SIN 72695	1	Consort		1.2.2017	30.6.2019
0000000729	Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,-		SIN 72695	1	000382		1.2.2017	30.6.2019

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------

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

Podmínky k výkonu 94973:

Vyšetření indikuje ošetřující lékař pacienta (odb. 101, 202, 603, 208) na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci).

Indikace:

- 1) před zahájením kombinované perorální hormonální kontracepce a/nebo hormonální substituční léčby estrogeny (HRT) u žen s pozitivní osobní anamnézou prodělané tromboembolické nemoci (TEN), nebo s pozitivní rodinnou anamnézou výskytu TEN, u příbuzných první linie (matky, otce, vlastních sourozenců a dětí probanda);
- 2) po prodělané idiopatické TEN při pátrání po vyvolávající příčině a při rozhodování o délce antikoagulační léčby;
- 3) po opakovaných min. třech potratech v 1. trimestru gravidity nebo u každé ztráty plodu po tomto období gravidity;
- 4) u těhotných žen s pozitivní osobní nebo rodinnou anamnézou prodělané TEN, nebo s těmito komplikacemi v graviditě, tj. při těžkých formách preeklampsie, růstové retardaci plodu nebo po abrupci placenty;
- 5) z jiných důvodů může dané vyšetření indikovat (na základě klinického a event. laboratorního vyšetření) pouze lékař trombotického centra nebo ÚHKT Praha.

Laboratoř nesmí v případě vykazání VZP-výkonu na stejného pacienta a stejné hlavní dg. vykazat žádný jiný výkon odb. 816.

Podmínky k výkonům 94974 a 94975:

Vyšetření indikuje ošetřující lékař pacienta na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci). Indikující lékař je výhradně lékař některého trombotického centra nebo ÚHKT Praha.

Seznam trombotických center v ČR (která garantuje ČSTH ČLS JEP):

Trombotické centrum VFN Praha

Trombotické centrum FN Hradec Králové,

Trombotické centrum FN Plzeň,

Trombotické centrum FN Brno - Bohunice,

Trombotické centrum FN Ostrava,

Trombotické centrum FN Olomouc.

Indikace:

- 1) u osob po prodělané idiopatické TEN a vysokým rizikem rekurence TEN po skončení antikoagulační léčby při pátrání po dědičné příčině a rozhodování o volbě a délce antitrombotické léčby;
- 2) při rozhodování o délce antikoagulační léčby či z jiných důvodů pouze po klinickém vyšetření pacienta v trombotickém centru.

Laboratoř nesmí v případě vykazání VZP-výkonu na stejného pacienta a stejné hlavní dg. vykazat žádný jiný výkon odb. 816.

Podmínky k výkonu 94976:

Vyšetření může indikovat pouze lékař se specializovanou způsobilostí v lékařské genetice (odb. 208) na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci) při splnění aktuálně platných indikačních diagnostických kritérií (www.linkos.cz).

Oba geny jsou vyšetřeny v plném rozsahu, tzn. všechny mutace typu SNV a CNV sekvenační analýzou a metodou MPLA.

Vyšetření je indikováno u osob, u nichž je důvodné se domnívat, na základě anamnézy a dalších signálů a údajů uvedených ve zdravotní dokumentaci, že mají vyšší pravděpodobnost nosičství předmětné mutace.

Laboratoř nesmí v případě vykázání VZP-výkonu na stejného pacienta a stejné hlavní dg. vykázat žádný jiný výkon odb. 816.

V případě dg. Z 80.3, Z 80. 4 je výkon hrazen pouze v případě, kdy specifická mutace nebyla identifikována u příbuzného.

Podmínky k výkonu 94977:

Vyšetření může indikovat pouze lékař se specializovanou způsobilostí v lékařské genetice (odb. 208) na základě řádně zdokumentovaného klinického vyšetření (tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci), obvykle na základě doporučení ošetřujícího lékaře (obvykle odb. 304, 301, 101, 105, 205, 613 nebo 603).

Indikující i doporučující lékař vychází z řádně zdokumentovaného klinického vyšetření, tj. vyšetření spojeného s fyzickou přítomností pacienta v ordinaci.

Samotné laboratorní vyšetření zahrnuje analýzu populačně specifických mutací v genu CFTR a analýzu intragenových CNV pomocí metody MLPA.

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Pokračování dalšího ujednání k 94977:

Indikace:

- 1) u dětí a dospělých pacientů s klinickými a laboratorními příznaky cystické fibrózy;
- 2) u geneticky příbuzných osob pacienta s cystickou fibrózou s detekovanými mutacemi v CFTR genu;
- 3) u partnera přenašeče mutace před plánovaným těhotenstvím/před plánovaným umělým oplodněním;
- 4) u dospělých mužů v rámci plánované léčby poruchy plodnosti (obstrukční azoospermie);
- 5) v rámci prenatální diagnostiky v centrech asistované reprodukce u obou partnerů v případě, že jsou oba přenašeči pro patogenní variantu v CFTR genu.

Laboratoř nesmí v případě vykázání VZP-výkonu na stejného pacienta a stejné hlavní dg. vykázat žádný jiný výkon odb. 816.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Podíl počtu statimových vyšetření nesmí přesáhnout 2% celkového počtu poskytnutých a vykázaných laboratorních výkonů v dané odbornosti v hodnoceném období.

Platnost přílohy je omezena

Tento formulář s účinností od 1.2.2017 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2017 (pers. změny).