

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Fakultní nemocnice Brno


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2013

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2018

Datum uplatnění do

31.12.2018

**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**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
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 type="radio"/> Ano	<input checked="" 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	
<b>Pondělí</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Úterý</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Středa</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Čtvrtek</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Pátek</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Sobota</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	
<b>Neděle</b>	00:00	23:59		Jihlavská 20, 625 00 Brno	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2012	31.12.2018	32,00

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	13:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	14:00		
Pátek	07:00	13:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5

  
Počet hodin v týdnu 

3

2

 (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	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	40,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	40,00
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	76,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	180,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	95,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	580,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	666,00
	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	188,00
	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 pojištění)

Příslušný okres

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

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

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

[illegible]

[illegible]

## 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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVĚ NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2018	31.12.2018
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2018	31.12.2018

	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	0	9	LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA RESP. POLYGLOBULIE (ERYTROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVŇÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	2	VYŠETŘENÍ PROTILÁTEK PROTI GRANULOCYTŮM IMUNOFLUORESCENČNÍM TESTEM (V SÉRII, 10 VZORKŮ)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ GRANULOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK AGLUTINAČNÍM A CYTOTOXICKÝM TESTEM (MIKROPROVEDENÍ V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	5	VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	7	VYŠETŘENÍ HLA PROTILÁTEK (V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	3	4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	2	1	URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	2	3	ROZLIŠENÍ HLA PROTILÁTEK OD SPECIFICKÝCH TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	3	5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.4.2018	31.12.2018

	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	4	5	KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCETRÁTU	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	5	1	OPIS KREVNÍ SKUPINY	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.4.2018	31.12.2018
	2	2	3	5	7	KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	1.4.2018	31.12.2018
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.4.2018	31.12.2018
	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	1.4.2018	31.12.2018
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.4.2018	31.12.2018
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	1	1	STATIM SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30-TI DÁRCŮ	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	1	3	STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY AB	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	1	5	STATIM CROSS - MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	2	1	CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY O - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	2	3	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY B - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	2	5	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY A	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	1	2	7	PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	1	3	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	1	5	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ SET	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	1	7	URČOVÁNÍ HLA-B 27	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	3	7	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMERČNÍ TEST - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	3	9	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	4	1	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET - STATIM	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	2	4	3	URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	3	2	5	CROSS MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	3	2	7	CROSS MATCH S DTT	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	1	3	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30TI DÁRCŮ	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	1	5	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 100 DÁRCŮ POMOCÍ DTT	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	1	7	ZMRAŽOVÁNÍ LYMFOCYTŮ PŘÍSTROJEM PLANER	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	1	9	ZMRAŽOVÁNÍ A UCHOVÁVÁNÍ LYMFOCYTŮ STUPŇOVITĚ	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	2	1	ROZMRAŽOVÁNÍ LYMFOCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	4	2	5	URČENÍ SPECIFICITY PROTILÁTKY V SÉRU	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	5	2	9	PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	8	6	5	3	5	IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ METODOU DYNABEADS	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	4	3	1	ZVLÁŠTĚ NÁROČNÉ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ)	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	4	3	3	IZOLACE LEUKOCYTŮ SEDIMENTACÍ (BUFFY COAT)	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	4	3	5	DVOUSTUPŇOVÁ IZOLACE GRANULOCYTŮ	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	5	5	7	URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - ZÁKLADNÍ SET	1.4.2018	31.12.2018
	9	1	5	5	9	URČENÍ SPECIFICITY ANTI-HLA PROTILÁTEK V SÉRU METODOU EIA - STANDARDNÍ SET	1.4.2018	31.12.2018
	9	6	1	6	3	KREVNÍ OBRAZ	1.4.2018	31.12.2018
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.4.2018	31.12.2018

#### 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	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	Z000000094	Cytometr průtokový (cena dle reg. listu 3 600 000	Laboratorní přístroje	EPICS XL - Y-35230	1	Coulter	cytometr	1.4.2018	31.12.2018
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		C1569	1	Sysmex Corporation	ANALYZATOR HEMATOLOGICKY	1.4.2018	31.12.2018
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		B6637	1	Sysmex Corporation	ANALYZATOR HEMATOLOGICKY	1.4.2018	31.12.2018
	0000000028	Analyzátor krevních elementů automatický v ceně 1		A2848	1	Sysmex Corporation	Analyzator krevnich elementu	1.4.2018	31.12.2018
	0000000169	ELISA reader		42101300	1	DYNATECH	vyhodnocovací zařízení Wellcozyme MR 7000	1.4.2018	31.12.2018
	0000000169	ELISA reader		LX 10013310403	1	LUMINEX CORPORATION TEXAS USA	PRISTROJ LUMINEX 200	1.4.2018	31.12.2018
	0000000328	Magnet Dynal MPC		doplnit	1	doplnit	Magnet Dynal MPC	1.4.2018	31.12.2018
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		512909138509	1	Leitz	MIKROSKOP S PA OBJEKT.PHACO	1.4.2018	31.12.2018
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		89070	1	Leitz	Mikroskop inverzni Fluovert	1.4.2018	31.12.2018
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		1051-05	1	ROCHE	Analyzator COBAS e411	1.4.2018	31.12.2018
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		ISR 04904	1	ABBOTT	Analyztor Architect	1.4.2018	31.12.2018
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		1051-04	1	ROCHE	Analyzator COBAS e411	1.4.2018	31.12.2018
	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-		21002	1	FRIGERA 21 a.s.	ZMRAZOVAC KREVNI PLAZMY SOKOVY-NZKP 48/80	1.4.2018	31.12.2018
	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-		200.051.071.89	1	KRYOTEC GMBH	ZAMRAZOVAC PLAZMY SOKOVY	1.4.2018	31.12.2018
	0000000726	Zařízení zmrazovací Planer v ceně 600 000,-		761.933.842	1	KRYOTEC GMBH	ZARIZENI SOKOVE ZMRAZOVACI	1.4.2018	31.12.2018

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

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář B s účinností od 1.4.2018 nahrazuje formulář B účinný od 1.1.2017.

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

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 Auditů 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 uvedena 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