

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 1 | 4 | 1 |
| 7 | 2 | 8 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 7 | 7 | 2 | K | 0 | 0 | 3 |

Název IČO IFCOR - KLINICKÉ LABORATOŘE, s.r.o.

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

1.12.2017

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 2 | 8 | 7 | 5 | 0 | 0 | 7 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Lékařská mikrobiologie

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Uherské Hradiště | Stojanova | | 1336 | 686 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 8 | 0 | 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

| |
|---|
| 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 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Uherské Hradiště, Stojanova 1336 | |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Uherské Hradiště, Stojanova 1336 | |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Uherské Hradiště, Stojanova 1336 | |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Uherské Hradiště, Stojanova 1336 | |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 | Uherské Hradiště, Stojanova 1336 | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| J2 | X | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 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 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Úterý | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Středa | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Čtvrtek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:30 |
| Pátek | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 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 | 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 | 18,00 |
| | 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 | 80,00 |
| | J1 | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 70,00 |
| 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 | 80,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 240,00 |
| | 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 | 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

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

| Název | Kód |
|------------------|------|
| Uherské Hradiště | 0722 |

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 | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J1 | O | 1.3.2018 | 31.12.2023 | 30,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L2 | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 10,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.12.2017 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | J1 | O | 1.3.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | |

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

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBOU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 0 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBOU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 1 | 1 | ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 1 | 3 | ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 1 | 5 | KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 1 | 7 | ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 1 | 9 | SEMIKVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 0 | KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA DLE MULDERA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 1 | ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 3 | ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 5 | KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 7 | VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 2 | 9 | KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 1 | KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 3 | KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 4 | IZOLACE DNA PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 5 | STANOVENÍ MINIMÁLNÍCH INHIBIČNÍCH KONCENTRACÍ (MIK) NA ANTITUBERKULOTIKA A CHEMOTERAPEUTIKA MIKROMETODOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 6 | AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU MULTIPLEX PCR (POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 3 | 7 | KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 0 | IZOLACE RNA A TRANSKRIPCE PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 1 | AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU POLYMERÁZOVÉ ŘETĚZOVÉ REAKCE (PCR) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 5 | FRAKCIONACE SÉRA NA KOLONĚ SEPHADEX G 200 (EVENTUÁLNĚ NA JINÉM NOSIČI) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 7 | STANOVENÍ POČTU ZÁRODKŮ KLASICKÝM POSTUPEM (NA 1 RŮSTOVOU SKUPINU MIKROBŮ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 4 | 9 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 1 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 5 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 7 | IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 5 | 9 | IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 6 | 1 | IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 6 | 3 | STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 6 | 5 | STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 6 | 7 | STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 6 | 9 | STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 1 | STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 3 | STANOVENÍ MBC NEBO SBT (TEST BAKTERICIDIE SÉRA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 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 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 5 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 9 | STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 1 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 3 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 5 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 3 | PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 5 | PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 7 | PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 2 | 1 | PRŮKAZ ANTIVIROVÝCH PROTILÁTEK VIRUSNEUTRALIZAČNÍM TESTEM NA TK A IN VIVO (VNT) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 2 | 3 | PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO, EVENTUÁLNĚ JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 2 | 9 | PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 1 | IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 7 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 9 | ERICSONŮV TEST (OCH - TEST) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 1 | PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 3 | TPI TEST - NELSON - MAYERŮV IMOBILIZAČNÍ TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 5 | RRR | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 7 | DIAGNOSTIKA LEPTOSPIRÓZY AGLUTINAČNĚ - LYTICKOU REAKCÍ (1 ANTIGEN) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 9 | SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 2 | 1 | 1 | KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA MYKOBACTERIA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 2 | 3 | 1 | KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 2 | 2 | 3 | 3 | IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 1 | 1 | STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 1 | 3 | SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ STOLICE NA KRYPTOSPORIDIÓZU A STŘEVNÍ KOKCIDIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 1 | 7 | SPECIÁLNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI. | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 2 | 1 | PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 2 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 0 | 2 | 5 | DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PARAZITÁRNÍHO ANTIGENU VE STOLICI METODOU ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 1 | 1 | 3 | PRŮKAZ ANTIGENU GIARDIA INTESTINALIS VE STOLICI METODOU ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 1 | 3 | 1 | STANOVENÍ SPECIFICKÝCH PROTILÁTEK PROTI PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ METODOU NEPŘÍMÉ HEMAGLUTINACE (IHA) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 8 | 4 | 1 | 4 | 1 | CIK - PEG ELISA IGM (IGG) (DETEKCE PROTILÁTEK V CÍRKULUJÍCÍCH IMUNOKOMPLEXECH) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 2 | 9 | STANOVENÍ IgG | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 3 | 1 | STANOVENÍ IgA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 3 | 3 | STANOVENÍ IgM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 5 | 3 | STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 5 | 9 | STANOVENÍ C3 SLOŽKY KOMPLEMENTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 6 | 1 | STANOVENÍ C4 SLOŽKY KOMPLEMENTU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 6 | 5 | STANOVENÍ LYZOZYMU TURBIDIMETRICKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 7 | 1 | STANOVENÍ IgG ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 7 | 3 | STANOVENÍ IgA ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 8 | 9 | STANOVENÍ IgE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 9 | 7 | STANOVENÍ CYTOKINU ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 1 | 9 | 9 | STANOVENÍ IGA PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 1 | 1 | STANOVENÍ IGG PROTI GLIADINU/DEAMIDOVANÝM GLIADINOVÝM PEPTIDŮM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 3 | 5 | STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IgE PROTI JEDNOTLIVÝM ALERGENŮM - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA (ZÁKLADNÍ INHALAČNÍ A POTRAVINOVÉ ALERGENY) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 3 | 7 | STANOVENÍ SPECIFICKÉHO IMUNOGLOBULINU E (IgE) PROTI SMĚSÍM ALERGENŮ A MOLEKULÁRNĚ DEFINOVANÝM ALERGENŮM (KOMPONENTÁM) - VYSOKOAFINITNÍ FEIA NEBO LEIA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 5 | 3 | STANOVENÍ ANTI ds-DNA Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 5 | 5 | STANOVENÍ ANTI ss-DNA Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 5 | 9 | STANOVENÍ ANTI NUKLEOHISTON Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 6 | 1 | STANOVENÍ ANTI ENA Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 6 | 3 | STANOVENÍ ANTI SS-A/Ro Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 6 | 5 | STANOVENÍ ANTI SS-B/La Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 6 | 7 | STANOVENÍ ANTI Sm Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 6 | 9 | STANOVENÍ ANTI U1-RNP Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 7 | 1 | STANOVENÍ ANTI Scl-70 Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 7 | 3 | STANOVENÍ ANTI GBM Ab ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 7 | 5 | STANOVENÍ ANTI KARDIOLIPIN Ab IgG a IgM ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 7 | 7 | STANOVENÍ ANTI-MPO ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 7 | 9 | STANOVENÍ ANTI-PR3 ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 8 | 5 | STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgM ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 8 | 7 | STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgG ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 2 | 8 | 9 | STANOVENÍ REVMATOIDNÍHO FAKTORU IgA ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 1 | 3 | PRŮKAZ ANTI ds-DNA Ab IF | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 9 | 1 | 3 | 1 | 7 | PRŮKAZ ANTINUKLEÁRNÍCH PROTILÁTEK IF | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 2 | 3 | PRŮKAZ ANCA IF | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 2 | 9 | STANOVENÍ ORGÁNOVĚ SPECIFICKÝCH AUTOPROTILÁTEK A ANTIMITOCHONDRIÁLNÍCH PROTILÁTEK V JEDNÉ TŘÍDĚ IF (IMUNOFLUORESCENCÍ) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 3 | 3 | ROSE - WAALERŮV TEST | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 3 | 5 | PRŮKAZ REVMATOIDNÍHO FAKTORU A | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 4 | 3 | PRŮKAZ ANTI THYREOIDÁLNÍCH Ab A | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 4 | 5 | PRŮKAZ PROTILÁTEK PROTI MIKROSOMÁLNÍ FRAKCI ŠTÍTNÉ ŽLÁZY A | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 5 | 5 | STANOVENÍ CIK METODOU PEG-IKEM | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 5 | 7 | STANOVENÍ CIK VAZBOU C1q ELISA | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 8 | 3 | PRŮKAZ ANTI Jo-1 PROTILÁTEK pIe | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 3 | 9 | 9 | CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÝM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 1 | 9 | AUTOVAKCÍNA BAKTERIÁLNÍ PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 2 | 1 | BAKTERIÁLNÍ STOCK VAKCÍNA PRO PERORÁLNÍ PODÁNÍ (4-6 LAHVIČEK) | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 2 | 5 | PŘÍPRAVA DIAGNOSTICKÝCH BAKTERIÁLNÍCH ANTIGENŮ PRO KOŽNÍ TESTY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 3 | 9 | IMUNOFENOTYPIZACE BUNĚČNÝCH SUBPOPULACÍ DLE POVRCHOVÝCH ZNAKŮ - PRŮTOKOVÁ CYTOMETRIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 7 | 9 | TELEFONICKÁ KONZULTACE K IMUNOLOGICKÉMU LABORATORNÍMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ IMUNOLOGIE | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 4 | 9 | 1 | IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK PROTI BETA-2-GLYKOPROTEINU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 5 | 0 | 3 | STANOVENÍ HLADIN ANTISTREPTOLYZINU O (ASLO) NEFELOMETRICKY, TURBIDIMETRICKY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 1 | 5 | 6 | 7 | IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ AUTOPROTILÁTEK | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 8 | 1 | 1 | 1 | MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 8 | 1 | 1 | 3 | MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ MIKROSKOPICKÉ FLUORESCENČNÍ METODOU | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 8 | 1 | 1 | 5 | IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 8 | 1 | 1 | 7 | CÍLENÁ IDENTIFIKACE CANDIDA ALBICANS | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 9 | 8 | 1 | 1 | 9 | IDENTIFIKACE VLÁKNITÝCH HUB | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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 přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-------------------|-----------------------------|----------|------------|
| | Z000000093 | Cytometr průtokový 3 mil. Kč | Laboratorní přístroje | 83238 | 1 | Becton Dickinson | Cytometr průtokový FACSCan | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000067 | CAP systém cena 1,1 mil. Kč | | B0145 | 1 | Siemens, s.r.o. | Analyzátor Immulite 2000XPi | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000071 | Centrifuga nechlazená 2ml cena 30 000,- | | 0000633 | 1 | HETTICH (SRN) | Centrifuga Rotina 380 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000, | | Z08-11 | 1 | BindingSite | AD050 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000152 | Elektroforéza IEF komplet v ceně 220 000,- | | Z09-01 | 1 | Dynablot | Dynex | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000169 | ELISA reader | | Z08-07 | 1 | BioTek | ELx800 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000170 | ELISA vyhodnocovací zařízení v ceně 400 000,- | | Z08-07 | 1 | BioTek | ELx800 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000274 | Kondenzor zástinový v ceně 20 000,- | | Z06-01 | 1 | Olympus | CX 41-KZ | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000293 | Kultivátor automatický bakteriologický | | Z01-03 | 1 | THERMO Scientific | Direct Heat CO2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | 0000000326 | Luminometr v ceně 500 000,- | | Z 7.11D | 1 | Cepheid | Smartcycler II | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|------------|---|--|---------|---|-------------------------|--|----------|------------|
| 0000000339 | Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0 | | Z06-02 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000344 | MIKROSKOP IMERSNÍ | | Z06-01 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000345 | Mikroskop inverzní (cena dle reg. listu 300 000,-) | | Z06-01 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000356 | Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis | | 9H01440 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000356 | Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis | | Z06-01 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000406 | Nefelometr BN II | | Z08-04 | 1 | Beckman- Coulter | IMAGE 800 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | Z08-04 | 1 | Beckman- Coulter | IMAGE 800 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | Z08-07 | 1 | BioTek | ELx800 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | Z08-09 | 1 | ABBOTT | ARCHITECT | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000625 | Spektrofotometr UV-VIS v ceně 620 000,- | | 237024 | 1 | BIOMEDICA CS, s.r.o. | Universal Microplate Reader ELX800SOR | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000666 | Transiluminátor | | Z 7.3D | 1 | MJ Research | PTC-200 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| 0000000707 | Zařízení desoxygenační | | Z06-01 | 1 | Olympus | CX 41 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

Osvědčení o akreditaci č. 644/2018 - pro zdravotnickou laboratoř IFCOR-KLINICKÉ LABORATOŘE, s.r.o. Osvědčení vydal Český institut pro akreditaci, o.p.s. na základě posouzení splnění akreditačních požadavků podle ČSN EN ISO 15189:2013, ze dne 5.12.2018, platnost do 5.12.2023.

Příloha č. 2 je omezena do 31.12.2023.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 1.1.2019 formulář B s datem uplatnění od 1.7.2018.