

IČO

0	0	0	9	2	5	8	4
8	3	0	0	1	0	0	0
1	8	8	3	N	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace


**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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2019

Datum uplatnění do

31.5.2020

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

8	3	0	0	1	5	8	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

odd.lék.mikrobiologie a imun. - odb.802

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Znojmo	MUDr. Jana Janského	11	2675	669 02	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	0	2
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input 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		
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí							
Úterý							
Středa							
Čtvrtek							
Pátek							
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
J2	X	1.1.2010	31.12.2023	40,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUČÍHO 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 VEDOUČÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<div></div>
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 VEDOUČÍHO 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	<div></div>
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	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	80,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	40,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	240,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	100,00
	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	80,00
	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	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Znojmo	0627

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

[illegible]Strana: B / 4

8	2	0	4	1	AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU POLYMERÁZOVÉ ŘETĚZOVÉ REAKCE (PCR)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	4	7	STANOVENÍ POČTU ZÁRODKŮ KLASICKÝM POSTUPEM (NA 1 RŮSTOVOU SKUPINU MIKROBŮ)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	1	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO FLUORESCENČNÍM BARVENÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	5	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ V ZÁSTINU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	7	IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	5	9	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	6	1	IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTERIÍ A E-TESTEM	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	7	1	STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	7	3	STANOVENÍ MBC NEBO SBT (TEST BAKTERICIDIE SÉRA)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2019	31.5.2020
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	31.5.2020
8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	8	1	BIOLOGICKÝ POKUS NA ZVÍŘETI	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	8	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU NEBO ANTIGENU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	8	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	8	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	8	9	STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	9	1	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	9	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	9	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	0	9	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	1	3	PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	2	3	PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO, EVENTUÁLNĚ JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	3	1	IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	3	7	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	3	9	ERICSONŮV TEST (OCH - TEST)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	4	1	PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	4	5	RRR	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	4	7	DIAGNOSTIKA LEPTOSPIRÓZY AGLUTINAČNĚ - LYTICKOU REAKCÍ (1 ANTIGEN)	1.1.2019	31.5.2020
8	2	1	4	9	SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	1.1.2019	31.5.2020

	8	2	2	3	1	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MYKOPLASMAT A L-FOREM BAKTÉRIÍ	1.1.2019	31.5.2020
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	1	1	STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	1	3	SPECIALIZOVANÉ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE PO NÁVRATU Z TROPŮ A SUBTROPŮ	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	1	5	VYŠETŘENÍ STOLICE NA KRYPTOSPORIDIÓZU A STŘEVNÍ KOKCIDIE	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	1	7	SPECIÁLNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVĚ MODIFIKACI.	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	2	1	PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2019	31.5.2020
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.1.2019	31.5.2020
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2019	31.5.2020
	9	8	1	1	1	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ	1.1.2019	31.5.2020
	9	8	1	1	3	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ MIKROSKOPICKÉ FLUORESCENČNÍ METODOU	1.1.2019	31.5.2020
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.1.2019	31.5.2020
	9	8	1	1	7	CÍLENÁ IDENTIFIKACE CANDIDA ALBICANS	1.1.2019	31.5.2020
	9	8	1	1	9	IDENTIFIKACE VLÁKNITÝCH HUB	1.1.2019	31.5.2020
	9	9	1	3	5	ANTIBIOTIKA JEDNOTLIVĚ	1.1.2019	31.5.2020

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
	0000000021	Analýzátor imunochemický v ceně 1 800 000,-		CIMA00378	1	Abbot Diagnostics	Analýzátor LIAISON	1.1.2019	31.5.2020
	0000000021	Analýzátor imunochemický v ceně 1 800 000,-		300003270	1	Abbot Diagnostics	Analýzátor NEXGEN FOUR	1.1.2019	31.5.2020
	0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,-		300002052	1	Sebia, Francie	SYSTEM ELEKTROFORETICKY	1.1.2019	31.5.2020
	0000000274	Kondenzor zástinový v ceně 20 000,-		300000998	1	Olympus, Japonsko	MIKROSKOP LABORATORNI	1.1.2019	31.5.2020
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		300001000	1	Becton Dickinson, USA	PRISTROJ HEMOKULTIVACNI	1.1.2019	31.5.2020
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		300003269	1	Becton Dickinson, USA	PRISTROJ HEMOKULTIVACNI	1.1.2019	31.5.2020
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		300000998	1	Olympus, Japonsko	MIKROSKOP BX Fluorescence	1.1.2019	31.5.2020
	0000000344	MIKROSKOP IMERSNÍ		300003369	1	Olympus, Japonsko	MIKROSKOP BX	1.1.2019	31.5.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		300003370	1	Olympus, Japonsko	MIKROSKOP CX	1.1.2019	31.5.2020
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem (cena dle reg. lis		300003371	1	Olympus, Japonsko	MIKROSKOP CX	1.1.2019	31.5.2020
	0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		300002087	1	Asys, Eugendorf	Fotometr Expert Plus	1.1.2019	31.5.2020
	0000000666	Transiluminátor		300002052	1	Sebia, Francie	SYSTEM ELEKTROFORETICKY	1.1.2019	31.5.2020

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Anerobní systém LAS - 300001974, 300003267	2	1.1.2019	31.5.2020
	Autoblot Profiblot II T - 300003368	1	1.1.2019	31.5.2020
	Sterilizátor - 300001034, 300003257	2	1.1.2019	31.5.2020
	Expert.system na odečítání inhibičních zón ADAGIO - 300003367	1	1.1.2019	31.5.2020

	Centrifuga - 300003256, 300001033, 300003255	3	1.1.2019	31.5.2020
--	--	---	----------	-----------

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

Mikrobiologické oddělení vlastní certifikát Osvědčení o splnění podmínek AUDIT AII-003-2018-0170-802 platný do 23.5.2020.
Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.
Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Je evidováno v Registru klinických laboratoří Národního autorizačního střediska pro klinické laboratoře při ČLS JEP a je zapojeno do programu zvyšování kvality ve zdravotnictví garantovaném MZ ČR. Pravidelně předkládá certifikáty správné diagnostiky a osvědčení o účasti v externím hodnocení kvality SZÚ a osvědčení o účasti SEKK. MZ ČR Rozhodnutím vydalo povolení k laboratornímu vyšetřování na virus lidského imunodeficitu.

Tento formulář B s účinností od 01.01.2019 nahrazuje formulář B účinný od 01.04.2018

Elektronická zdravotnická řízení

Elektronická odměna za Pojišťovnu