

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 5 | 9 | 8 | 1 | 6 |
| 7 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 8 | 7 | 2 | M | 0 | 0 | 3 |

Název IČO Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně


**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

28.2.2023

Typ B

**PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Krevní banka - laboratoř

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| 4 | 8 |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

| Město / Obec | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Brno         | Pekařská | 53            | 664        | 656 91 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|                           |                                     |   |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 2                         | 2                                   | 2 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

**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                          | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|---------------------------------|---|
|                                       | 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 číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| S3                   | X              | 1.9.2010 | 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 | 08:00 | 16:30 |    |    |
| Úterý   | 08:00 | 16:30 |    |    |
| Středa  | 08:00 | 16:30 |    |    |
| Čtvrtek | 08:00 | 16:30 |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 16:30 |    |    |
| 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   | 20,00    |
|  | 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  | 20,00    |
| VNP<br>(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<br>(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  | 8,00     |
|  | J1                   | VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru  | 0,00     |
| NLZP<br>(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   | 310,00   |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 40,00    |
|  | 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  | 40,00    |
|  | 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

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| Nasmlouvaný kód dopravy |       | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |            |        |
|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód                     | Název | Sazba                             | Počet bodů | Pausál |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                              |          |       |       |           |          |          |            |          |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo<br>(bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do   | Kapacita | 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        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | SBM       | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | L1        | O        | 1.1.2011 | 31.12.2023 | 20,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | J2        | O        | 1.7.2016 | 31.12.2023 | 8,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | L3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 20,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 30,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.9.2010 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S3        | O        | 1.7.2018 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S2        | S        | 1.7.2017 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | SBM       | O        | 1.7.2016 | 31.12.2023 | 0,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S1        | O        | 1.7.2016 | 31.12.2023 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |          |       |       | S1        | O        | 6.8.2018 | 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 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST                  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 2 | 0 | VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCITY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST                 | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 3 | 1 | VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ   | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 1 | 3 | 3 | PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 2 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE                                | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 4 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE                               | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 5 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST  | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 1 | 9 | SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST   | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 2 | 1 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE                                 | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 2 | 2 | 3 | DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE                                | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 5 | 1 | OPIS KREVNÍ SKUPINY   | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 2          | 2 | 3 | 5 | 5 | KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA   | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |
|   | 9          | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY   | 1.1.2019 | 28.2.2023 |  |  |

| 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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |

| SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4) |  |            |          |           |
|--|--|------------|----------|-----------|
| s. 4   | Název vybavení   | Počet kusů | Datum od | Datum do  |
|  | Analyzátor imunohepat.autom. Typ: AutoVue Innova   | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Centrifuga typ 24 S - DiaMed AG - 009530   | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Centrifuga typ 24 S - DiaMed AG - 635026   | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | ID Inkubátor 37 - DiaMed AG - 22363798   | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Třepačka laboratorní Heidolph typ Titramax 101 - Heidolph Instruments - 00057270100          | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Odstředivka laboratorní Hettich typ Universal 30F - Hettich Centrifugen Tuttlingen - 5347-06 | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Odstředivka laboratorní Hettich typ Universal 32 - 003045-01-00                              | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Odstředivka laboratorní Hettich typ Universal 320 - 0000894-01-0                             | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Třepačka laboratorní Heidolph typ Duomax - 01052240  | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |
|  | Odstředivka laboratorní Hettich typ Rotofix 32 - 0005727-0100                                | 1          | 1.1.2019 | 28.2.2023 |

| 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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. 83/2018, ze dne 21.2.2018 s platností do 21.2.2023 pro Laboratoř krevní banky - Vytvoření v odbornosti imunohematologie a transfuzní 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.

Tento formulář B nahrazuje s účinností od 01.01.2019 formulář B s datem uplatnění od 01.07.2018.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu