

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	8	5	7	4	9	0	7
9	1	9	9	6	3	6	0
1	6	9	1	K	0	1	3

Název IČO SPADIA LAB, a.s.


**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	1.1.2017
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2020
Datum uplatnění do	31.12.2023

**Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

9	1	9	9	6	3	6	2
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Lékařská mikrobiologie

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 3	U Nákladového nádraží	6	3146	130 00	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

8	0	2
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
4	0	(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	15:00		U Nákladového nádraží 3146/6, Praha 3	
Úterý	07:00	15:00		U Nákladového nádraží 3146/6, Praha 3	
Středa	07:00	15:00		U Nákladového nádraží 3146/6, Praha 3	
Čtvrtek	07:00	15:00		U Nákladového nádraží 3146/6, Praha 3	
Pátek	07:00	15:00		U Nákladového nádraží 3146/6, Praha 3	
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2017	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	
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	15:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
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	
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	120,00
	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	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
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	160,00
	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)	160,00
	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	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" 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
-------	-----

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	1.4.2019	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.11.2018	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
					L3	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
					S1	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.8.2017	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.6.2018	31.12.2023	40,00										
					S1	O	1.1.2017	31.12.2023	40,00										
					S1	O	1.6.2018	31.12.2023	40,00										
					S1	O	1.6.2018	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
	8	2	0	0	1	KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	0	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	1	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÉHO MATERIÁLU (HNIS, RÁNA, PUNKTÁT, POŠEVNÍ SEKRET, APOD.)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	1	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	1	5	KVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MOČI	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	1	7	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ MATERIÁLU Z RESPIRAČNÍHO TRAKTU (KRK, NOS, SPUTUM APOD.)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	1	9	SEMIKVANTITATIVNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ SPUTA	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	2	1	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ LIKVORU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	2	3	ZÁKLADNÍ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ HEMOKULTURY	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	2	5	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ NA GO	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	2	7	VYŠETŘENÍ ANAEROBNÍ METODOU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	2	9	KULTIVACE CÍLENÁ AEROBNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	3	1	KULTIVACE CÍLENÁ ANAEROBNÍ NEBO MIKROAEROFILNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	3	3	KONTROLA STERILITY KLINICKÉHO VZORKU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	3	7	KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ POMOCÍ AUTOMATICKÉHO SYSTÉMU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	4	9	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ PO BĚŽNÉM OBARVENÍ (GRAM, ZIEHL - NIELSEN AJ.)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	5	6	MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	5	7	IDENTIFIKACE KMENE ORIENTAČNÍ JEDNODUCHÝM TESTEM	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	5	9	IDENTIFIKACE KMENE PODROBNÁ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	0	ANALÝZA HMOTOVÉHO SPEKTRA	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	1	IDENTIFIKACE ANAEROBNÍHO KMENE PODROBNÁ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	3	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVALITATIVNÍ METODOU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	4	STANOVENÍ KVALITATIVNÍ CITLIVOSTI NA ANTIMYKOTIKA DISKOVOU DIFÚZNÍ METODOU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	5	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	6	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB E-TESTEM	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	7	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM	1.1.2020	31.12.2023

	8	2	0	6	8	STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ANTIMYKOTIKA E-TESTEM	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	6	9	STANOVENÍ PRODUKCE BETA-LAKTAMÁZY	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	7	1	STANOVENÍ HLADINY ATB V TĚLNÍCH TEKUTINÁCH A TKÁNÍCH	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	9	3	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	0	9	5	STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	1	1	5	PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	1	2	9	PŘÍMÁ IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO NEBO MYKOTICKÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	1	3	1	IDENTIFIKACE BAKTERIÁLNÍHO KMENE V KULTUŘE (POMNOŽENÍ LATEXAGLUTINACÍ)	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	1	4	9	SEROTYPIZACE STŘEVNÍCH A JINÝCH PATOGENŮ	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	2	3	3	IDENTIFIKACE MYKOPLASMAT	1.1.2020	31.12.2023
	8	2	2	4	1	DETEKCE IN VITRO STIMULACE T LYMFOCYTŮ SPECIFICKÝMI ANTIGENY	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	1	1	STANDARDNÍ PARAZITOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ STOLICE	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	1	5	VYŠETŘENÍ STOLICE NA KRYPTOSPORIDIÓZU A STŘEVNÍ KOKCIDIE	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	1	7	SPECIÁLNÍ BARVENÍ STOLICE NA STŘEVNÍ PRVKY PODLE HEIDENHAINA V DOBELLOVÉ MODIFIKACI.	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	1	9	VYŠETŘENÍ NA ENTEROBIÓZU	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	2	1	PROTOZOOLOGICKÉ KULTIVAČNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2020	31.12.2023
	8	4	0	2	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII	1.1.2020	31.12.2023
	9	8	1	1	1	MYKOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ KULTIVAČNÍ	1.1.2020	31.12.2023
	9	8	1	1	5	IDENTIFIKACE KVASINEK PODROBNÁ	1.1.2020	31.12.2023
	9	8	1	1	7	CÍLENÁ IDENTIFIKACE CANDIDA ALBICANS	1.1.2020	31.12.2023
	9	8	1	1	9	IDENTIFIKACE VLÁKNITÝCH HUB	1.1.2020	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
	Z000000793	Hmotnostní spektrometr pro mikrobiologickou dg.	Laboratorní přístroje	605089.0877	1	MALDI	Biotyper	1.1.2020	31.12.2023
	0000000293	Kultivátor automatický bakteriologický		BN1133	1	Bactec	BD Bactec 9050	1.1.2020	31.12.2023
	0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		3H43780	1	Olympus	Olympus BX 43F	1.1.2020	31.12.2023
	0000000344	MIKROSKOP IMERSNÍ		3H43780	1	Olympus	Olympus BX 43F	1.1.2020	31.12.2023
	0000000356	Mikroskop s imersním objektivem		3H43780	1	Olympus	Olympus BX 43F	1.1.2020	31.12.2023

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Inkubátor CO2 Cell 190 Standard, LS 14106, LS 14103, MMM Medcner	2	1.1.2017	31.12.2023
	Inkubátor Incucell 222 Standard, D 151976, D 151977, MMM Medcenter	2	1.1.2017	31.12.2023
	Vítek2Compact 60, VK2C2688, BIO Mérieux	1	1.1.2017	31.12.2023
	MALDI Biotyper system , 605089.0877	1	1.1.2017	31.12.2023
	McFarland Densitometer DEN-1, 05010215070184, 05010215060147, 05010215070185, BioSan(LV)	3	1.1.2017	31.12.2023
	Laminární box ESCO , 2015-99641, ESCO Airstream	1	1.1.2017	31.12.2023

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 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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>				<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Provozovatel doloží na požádání všechny potřebné doklady k personálnímu a přístrojovému vybavení.

Provozovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Platnost přílohy omezena z důvodu doložení Osvědčení o akreditaci č. 244/2019 ze dne 30.5.2019 s platností do 3.12.2023.

Tento formulář s účinností od 1.1.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2019 (prodloužení platnosti výkonů 82060, 82064, 82066 a 82068).