

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	6	6	9	8	0	6
4	4	1	0	1	0	0	0
1	8	4	4	M	0	0	1

Název IČO Fakultní nemocnice Plzeň

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2022

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

4	4	1	0	1	8	8	4
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

Transfuzní oddělení

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Plzeň	17. listopadu	12	2479	301 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

2	2	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	1
od	do	od	do		místo provozování	
Pondělí					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Úterý					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Středa					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Čtvrtek					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Pátek					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Sobota					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00	
Neděle					17. listopadu 12, Plzeň, 301 00.	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2016	31.12.2023	40,00

Funkční licence

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

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	<div></div>
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	11:30	12:00	15:30
Úterý	07:00	11:30	12:00	15:30
Středa	07:00	11:30	12:00	15:30
Čtvrtek	07:00	11:30	12:00	15:30
Pátek	07:00	11:30	12:00	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	72,52
	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	110,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	8,00
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	44,00
	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	240,00
	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)	600,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	120,00
	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
Plzeňský kraj	032
Plzeň-jih	0324
Plzeň-sever	0325

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 PRACOVIŠTI (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. lic.10
					S1	O	1.1.2022	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.4.2011	31.12.2023	40,00										
					J2	O	1.1.2010	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2023	40,00										
					SBM	O	1.4.2011	31.12.2023	40,00										
					L2	O	1.4.2011	31.12.2023	40,00										
					S4	O	1.4.2017	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.7.2015	31.12.2023	40,00										
					S4	O	1.7.2016	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.7.2020	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.4.2014	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.7.2021	31.12.2023	40,00										
					SBM	O	1.7.2020	31.12.2023	40,00										
					L3	O	1.7.2021	31.12.2023	32,52										
					S4	O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.1.2015	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.10.2015	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.7.2012	31.12.2023	40,00										
					L1	O	1.10.2021	31.12.2023	8,00										
					S4	O	1.7.2021	31.12.2023	40,00										
					J2	O	1.7.2021	31.12.2023	4,00										
					L2	O	1.7.2021	31.12.2023	30,00										
					S4	O	1.7.2019	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.4.2022	31.12.2023	40,00										
					S3	O	1.4.2022	31.12.2023	40,00										
					L2	O	1.10.2021	31.12.2023	20,00										
					L2	O	1.7.2021	31.12.2023	20,00										
					S2	O	1.1.2022	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.10.2014	31.12.2023	40,00										
					SBM	O	1.1.2022	31.12.2023	40,00										
					J1	O	1.10.2019	31.12.2023	40,00										
					S4	O	1.10.2021	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.10.2019	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.4.2019	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.7.2021	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.7.2021	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.10.2021	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.1.2022	31.12.2023	40,00										
					S2	O	1.10.2022	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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)				
s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2022	31.12.2023
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2022	31.12.2023
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO Krevních derivátů	1.10.2022	31.12.2023
	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2022	31.12.2023
	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2022	31.12.2023
	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 1	VYŠETŘENÍ Krevní skupiny ABO RH (D) - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 2	VYŠETŘENÍ Krevní skupiny ABO, RH (D) V SÉRII	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 3	VYŠETŘENÍ Krevní skupiny ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 5	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 1 9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 2 0	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 2 2	VYŠETŘENÍ PROTILÁTEK PROTI GRANULOCYTŮM IMUNOFLUORESCENČNÍM TESTEM (V SÉRII, 10 VZORKŮ)	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 2 5	VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENČNÍM A ELISA TESTEM (V SÉRII, 13 VZORKŮ)	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 2 7	VYŠETŘENÍ HLA PROTILÁTEK (V SÉRII, 30 VZORKŮ)	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 2 9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 3 1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 3 3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 3 4	UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE ERYTROCYTŮ	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 1 3 5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 1 2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 1 4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 1 5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 1 7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA Pevné fázi V SÉRII 10 VZORKU.	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 1 9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 2 1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 2 3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 2 5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 2 2 7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 1 7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 1 8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 2 5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUCOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 3 5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 3 7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.10.2022	31.12.2023
	2 2 3 3 9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.10.2022	31.12.2023

	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	4	5	KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCENTRÁTU	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.10.2022	31.12.2023
	2	2	3	5	7	KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.10.2022	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	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	1	3	5	KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ	1.10.2022	31.12.2023
	8	2	1	4	5	RRR	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	0	0	IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ METODOU DYNABEADS - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	1	3	STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY AB	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	1	5	STATIM CROSS - MATCH CÍLENÝ - NIH METODIKA	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	1	7	STATIM CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ PRODLOUŽENÝ B LYMFOCYTY	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	2	1	CROSS - MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY O - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	2	3	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY B - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	2	5	STATIM - CROSS MATCH NEPŘÍBUZNÝCH DÁRCŮ JEDNODUCHÝ SKUPINY A	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	1	2	7	PŘÍPRAVA BUNĚČNÝCH SUSPENZÍ Z TKÁŇOVÝCH HOMOGENÁTŮ - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	2	1	3	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - KOMBINOVANÝ SET	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	2	1	7	URČOVÁNÍ HLA-B 27	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	2	4	1	URČOVÁNÍ HLA ANTIGENŮ I. TŘÍDY - STANDARDNÍ SET - STATIM	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	2	4	3	URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	3	2	7	CROSS MATCH S DTT	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	4	1	3	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 30TI DÁRCŮ	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	4	1	5	SCREENING PROTILÁTEK NA PANELU 100 DÁRCŮ POMOCÍ DTT	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	4	2	3	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ IMUNOLOGICKÉ KOMPATIBILITY PŘED TRANSPLANTACÍ ORGÁNŮ A TKÁNÍ	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	4	2	5	URČENÍ SPECIFICITY PROTILÁTKY V SÉRU	1.10.2022	31.12.2023
	8	6	5	3	5	IZOLACE T A B LYMFOCYTŮ METODOU DYNABEADS	1.10.2022	31.12.2023
	9	1	4	2	7	IZOLACE MONONUKLEÁRŮ Z PERIFERNÍ KRVE GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ PRO TYPIZACI	1.10.2022	31.12.2023
	9	1	4	3	1	ZVLÁŠTĚ NÁROČNÉ IZOLACE BUNĚK GRADIENTOVOU CENTRIFUGACÍ (Z PERIFERNÍ KRVE, JINÝCH TĚLNÍCH TEKUTIN A LAVÁŽÍ)	1.10.2022	31.12.2023
	9	1	4	3	3	IZOLACE LEUKOCYTŮ SEDIMENTACÍ (BUFFY COAT)	1.10.2022	31.12.2023
	9	1	4	7	5	INTERPRETACE SOUBORU IMUNOLOGICKÝCH LABORATORNÍCH VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM - LÉKAŘEM SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ IMUNOLOGIE, PÍSEMNÁ	1.10.2022	31.12.2023
	9	1	5	7	9	MOLEKULÁRNĚ GENETICKÁ TYPIZACE JEDNOHO HLA GENU (LOKUSU) NA ÚROVNI NÍZKÉHO ROZLIŠENÍ	1.10.2022	31.12.2023
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.10.2022	31.12.2023

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
	0000000073	Centrifuga vysokoobrátková chlazená v ceně 300 000		297/2004	1	HETTICH-MIKRO 20	mikrocentrifuga	1.10.2022	31.12.2023

0000000073	Centrifuga vysokoobrátková chlazená		118	1	HETTICH-MIKRO 20	Centrifuga	1.10.2022	31.12.2023
0000000151	Elektroforéza horizontální komplet v ceně 200 000,-		30016314	1	HU13	elektroforéza	1.10.2022	31.12.2023
0000000154	Elektroforéza vertikální komplet cena 75 000,-		30048491	1	NEUVEDEN	Elektroforéza Horizontální Midi Gel	1.10.2022	31.12.2023
0000000154	Elektroforéza vertikální komplet v ceně 75 000,-		30016314	1	HU13	elektroforéza	1.10.2022	31.12.2023
0000000165	Elektronické fotografovací zařízení		DO-14515	1	FOTODYNE	Fotokamera	1.10.2022	31.12.2023
0000000216	Hemoglobinometr v ceně 120 000,-		.	1	.	dělají jinou technikou	1.10.2022	31.12.2023
0000000328	Magnet Dynal MPC		118	1	Hettich GmbH & Co. KG, SRN	Centrifuga	1.10.2022	31.12.2023
0000000328	Magnet Dynal MPC		081925	1	LEITZ	Fluowert FS mikroskop fluorescenční	1.10.2022	31.12.2023
0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		9H14104	1	Olympus Optical CO, Tokyo, Jap	BX 41	1.10.2022	31.12.2023
0000000339	Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0		081925	1	LEITZ	Fluowert FS mikroskop fluorescenční	1.10.2022	31.12.2023
0000000345	Mikroskop inverzní (cena dle reg. listu 300 000,-)		081925	1	LEITZ	Fluowert FS mikroskop fluorescenční	1.10.2022	31.12.2023
0000000531	Reader ELISA v ceně 350 000,-		ISR 55632	1	Abbott Laboratories	Architect I2000	1.10.2022	31.12.2023
0000000624	Spektrofotometr UV-VIS v ceně 400 000,-		DO-14515	1	FOTODYNE	Fotokamera	1.10.2022	31.12.2023
0000000626	Spektrofotometr v ceně 620 000,-		.	1	.	dělají jinou technikou	1.10.2022	31.12.2023
0000000655	Termocyklér PE 9600		CM25005	1	QUANTA BIOTECH QB96	termocycler	1.10.2022	31.12.2023
0000000656	Termocyklér/Perkin Elmer 9600		CM25005	1	QUANTA BIOTECH QB96	termocycler	1.10.2022	31.12.2023
0000000689	UV transiluminátor		DO-14515	1	FOTODYNE	Fotokamera	1.10.2022	31.12.2023
0000000728	Zdroj stejnosměrného napětí 300 V v ceně 25 000,-		1	1	LABNET	Power station 300	1.10.2022	31.12.2023
0000000729	Zdroj stejnosměrného napětí 3000 V v ceně 75 000,-		1	1	LABNET	Power station 300	1.10.2022	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)

Nasmlovaný 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

Vedoucí pracovník 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.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

Na základě předloženého Osvědčení o splnění podmínek Auditů R3 se platnost pracoviště sjednává na dobu do 30.9.2025, nejdéle však na dobu platnosti smlouvy.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.10.2022 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.7.2022.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu