

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 9 | 6 | 8 | 8 | 8 | 0 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 5 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 1 | 6 | 0 | 6 | K | 0 | 2 | 7 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

synlab czech s r.o.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2017

9.2.2023

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 6 | 5 | 1 | 5 | 0 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

Laboratoř lékařské virologie

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 7 | Jankovcova | 2 | 1518 | 170 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ 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 | | | Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | | Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | | Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | | Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | | Jankovcova 1518/2, 170 00 Praha 7 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| K2 | X | 1.11.2022 | 31.12.2024 | 8,00 |

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 | 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 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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 8,00 |
| | 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. | 64,00 |
| | K1 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 80,00 |
| 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 | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 184,00 |
| | 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 PRACOVIŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

| Název | | Kód |
|-------|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

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

| Nasmlovaný 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. li.10 |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.10.2022 | 31.12.2024 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ | L3 | O | 1.5.2018 | 31.12.2024 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.5.2018 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.10.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ | K2 | O | 1.11.2022 | 31.12.2024 | 36,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ | K2 | O | 1.11.2022 | 31.12.2024 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ ██████ | K1 | O | 1.11.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | ██████ | K1 | O | 1.11.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.10.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | ██████ | S2 | O | 1.10.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ | S2 | O | 1.10.2022 | 31.12.2024 | 40,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|--|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 0 | 1 | KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, LÉKAŘEM - SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÁ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 0 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE K MIKROBIOLOGICKÉMU, PARAZITOLOGICKÉMU, MYKOLOGICKÉMU, VIROLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ LABORATORNÍM PRACOVNÍKEM, SPECIALISTOU V OBORU LÉKAŘSKÉ MIKROBIOLOGIE (PARAZITOLOGIE, VIROLOGIE, MYKOLOGIE) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 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 | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 7 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 3 | PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO TOXINU NEBO ANTIGENU | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 5 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PRECIPITACÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK AGLUTINACÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 8 | 9 | STANOVENÍ ANTIKANDIDOVÝCH PROTILÁTEK | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 1 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU REAKCE INHIBICE HEMOLÝZY (ASTAL, ASLO) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 3 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODOU KONZUMPCE KOMPLEMENTU | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 5 | STANOVENÍ PROTILÁTEK METODAMI INHIBICE HEMAGLUTINACE (HIT) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 7 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19 A SARS-COV-2) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘ... | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |
| | 8 | 2 | 0 | 9 | 9 | STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI OSTATNÍM PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ (EIA) | 9.2.2023 | 31.12.2024 | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 3 | PRŮKAZ PROTILÁTEK IMUNOFLUORESCENCÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 5 | PRŮKAZ VIROVÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU NEBO IDENTIFIKACE VIRU LATEXAGLUTINACÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 7 | PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA) | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 1 | 9 | PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA) | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 2 | 3 | PRŮKAZ BAKTERIÁLNÍHO, VIROVÉHO, PARAZITÁRNÍHO, EVENTUÁLNĚ JINÉHO ANTIGENU V BIOLOGICKÉM MATERIÁLU IMUNOFLUORESCENCÍ | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 5 | KONFIRMAČNÍ TEST PRŮKAZU ANTIGENŮ | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 7 | KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY PROTI HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMĚ | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 3 | 9 | ERICSONŮV TEST (OCH - TEST) | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 1 | PAUL - BUNNELL - DAVIDSOHNŮV TEST | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 1 | 4 | 5 | RRR | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 2 | 2 | 4 | 1 | DETEKCE IN VITRO STIMULACE T LYMFOCYTŮ SPECIFICKÝMI ANTIGENY | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 4 | 1 | 1 | 1 | PRŮKAZ PARAZITÁRNÍHO ANTIGENU VE STOLICI METODOU ELISA | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 8 | 4 | 1 | 3 | 1 | STANOVENÍ SPECIFICKÝCH PROTILÁTEK PROTI PŮVODCŮM PARAZITÁRNÍCH NÁKAZ METODOU NEPŘÍMÉ HEMAGLUTINACE (IHA) | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 9 | 1 | 3 | 9 | 9 | CHARAKTERISTIKA ANTIGENŮ A PROTILÁTEK ELEKTROFORÉZOU NA AGAROVÉM GELU S NÁSLEDNÝM IMUNOBLOTINGEM (IB) | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 9 | 7 | 1 | 1 | 1 | SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY | 9.2.2023 | 31.12.2024 |

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 |
|-----|------------|--|----------------------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------------------------|----------|------------|
| | 0000000151 | Elektroforéza horizontální komplet cena 0,2 mil. | | 1GXA0095 | 1 | Dynex | Analyzátor imunologický Agility | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000152 | Elektroforéza IEF komplet cena 220 000,- | | 1GXA0095 | 1 | Dynex | Analyzátor imunologický Agility | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000339 | Mikroskop fluorescenční (cena dle reg. listu 450 0 | | 1M15725 | 1 | Olympus | Mikroskop Olympus Bx51 | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 2314-0139 | 1 | Dynex Laboratories | Dynablot Automatic | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 628000496 | 1 | Viramed | Stratec Gemini | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 9163741033 | 1 | BIO-RAD | Evolis | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | AI02950 | 1 | Abbott Laboratories | Alinity | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | YG0851-0101 | 1 | Dynex | Workstation | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 1GXA0095 | 1 | Dynex | AGILITY | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 1CXD3145 | 1 | Dynatech Laboratories | Reader MRX II | 9.2.2023 | 31.12.2024 |
| | 0000000531 | Reader ELISA v ceně 350 000,- | | 2210001468 | 1 | DiaSorin | LIAISON XL | 9.2.2023 | 31.12.2024 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|--|------------|-----------|------------|
| | 1CXD3145-Dynatech Laboratories-Reader MRX II (00000000170) | 1 | 1.11.2022 | 31.12.2024 |
| | 9163741033-BIO-RAD-Evolis (00000000170) | 1 | 1.11.2022 | 31.12.2024 |
| | 1GXA0095-Dynex-AGILITY (00000000170) | 1 | 1.11.2022 | 31.12.2024 |

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

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 9.2.2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 11. 2022 do 8.2.2023. Prodloužení Přílohy č. 2 do 31.12.2024 na základě doložení akreditace dle ISO 15189:2013 s platností do 9.2.2028.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 11. 2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 10. 2022 do 31. 10. 2022. Změna kategorie pracovníka z J2 na K2.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 10. 2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 8. 2022 do 30. 9. 2022. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 8. 2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 11. 2020 do 31.7. 2022. Aktualizace přístrojového vybavení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 11. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 9. 2020 do 31.10. 2020. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 9. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 7. 2020 do 31. 8. 2020. Nasmlouvání kódu výkonu 91399. Smluvní strany se dohodly, že výkon 91399 nebude pro účely výpočtu výše úhrady považovat za nový. Jejich nasmlouvání s účinností od 1.9.2020 proto není důvodem pro změnu celkové výše úhrady vč. navýšení o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 7. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 2. 2019 do 30. 6. 2020. Aktualizace personálního obsazení a přístrojového vybavení.

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 2. 2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1. 5. 2018 do 31. 1. 2019. Aktualizace personálního obsazení.

Znovuotevření pracoviště s účinností od 1. 5. 2018. Změna z odb. 805 na odb. 802.

Pracoviště IČP 06515005 je akreditováno dle ISO 15189:2013. Platnost pracoviště omezena dle platnosti akreditace, tj. do 9. 2. 2023.

Ukončení pracoviště k 30. 6. 2017 z důvodu nedoplnění přístrojového vybavení a personálního zabezpečení pracoviště.

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1.1.2017. V návaznosti na vydání vyhlášky č. 421/2016 Sb. byl zrušen výkon 85113.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A06K515 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlované zdravotní péče.

Poskytovatel garantuje, že výkony ze spektra nasmlovaných výkonů tohoto pracoviště nebudou indikovány k provedení a vykázaní u jiného PZS. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 06515005 - Jankovcova 1518/2, Praha 7, PSČ 170 00.

Pracoviště s omezenou platností do 30. 6. 2017 - podmínkou pro prodloužení platnosti pracoviště je:

- 1) akreditace pracoviště dle ISO 15189:2013 nebo Audit II NASKL
- 2) doplnění personálního zajištění do souladu s vyhl. 99/2012 Sb.
- 3) doplnění přístrojového vybavení v návaznosti na nasmlované výkony.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

