

IČO

2	7	2	5	6	4	5	6
2	6	0	0	1	0	0	0

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

2	6	0	0	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	9	2	6	N	0	3	8		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.

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

1.1.2020

1.10.2023

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

2	6	0	0	1	1	2	4
---	---	---	---	---	---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

HTO transfuzní stanice

4	7	5	1		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Mladá Boleslav	tř. Václava Klementa	23	147	293 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

2	2	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

7

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted] [redacted] [redacted]

Rodné číslo [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2023	31.12.2024	20,00

Funkční licence [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	[redacted]
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	12:00		
Úterý	07:00	12:00		
Středa	07:00	12:00		
Čtvrtek	07:00	10:00		
Pátek	07:00	09:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5
Počet hodin v týdnu [redacted] [redacted] 2 0 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	[redacted]
Platnost od	[redacted]
Platnost do	[redacted]

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	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.	28,00
	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	32,00
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	138,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	208,00
	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	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 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
	Mladá Boleslav	0207

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. li.10
					S3	O	1.10.2016	31.12.2024	20,00										
					S3	O	1.1.2013	31.12.2024	24,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.4.2020	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2013	31.12.2024	40,00										
					J1	O	1.10.2014	31.12.2024	8,00										
					SBM	O	1.1.2016	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.4.2020	31.12.2024	38,00										
					S3	O	1.4.2020	31.12.2024	16,00										
					S2	O	1.4.2020	31.12.2024	40,00										
					K2	O	1.7.2022	31.12.2024	28,00										
					J1	O	1.1.2011	31.12.2024	24,00										
					S2	O	1.10.2021	31.12.2024	40,00										
					S1	O	1.10.2021	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.10.2021	31.12.2024	8,00										

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	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2023	31.12.2024
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2023	31.12.2024
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2023	31.12.2024
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	1	1	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	1	2	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	1	3	VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	1	7	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	1	9	VYŠETŘENÍ KOMPATIBILITY TRANSFÚZNÍHO PŘÍPRAVKU OBSAHUJÍCÍHO ERYTROCYTY - STATIM, SLOUPCOVÉ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	2	9	VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D))	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	3	1	VYŠETŘENÍ CHLADOVÝCH AGLUTININŮ	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	3	3	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	1	3	5	PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	2	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2023	31.12.2024

	2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOTEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.10.2023	31.12.2024
	2	2	3	6	3	VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	1.10.2023	31.12.2024
	8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.10.2023	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	1.10.2023	31.12.2024
	8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.10.2023	31.12.2024
	8	2	1	1	7	PRŮKAZ ANTIGENU VIRU (MIMO VIRY HEPATITID), BAKTERIE, PARAZITA (ELISA)	1.10.2023	31.12.2024
	8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.10.2023	31.12.2024
	9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.10.2023	31.12.2024
	9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.10.2023	31.12.2024

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2023	31.12.2024	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2023	31.12.2024	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2023	31.12.2024	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2023	31.12.2024	

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
	0000000028	Analyzátor krvinek - hematologický v ceně 0,4 mil. Kč		10012	1	Sysmex, s.r.o.	Sysmex XT 4000	1.10.2023	31.12.2024
	0000000502	Promývačka mikrodestiček ELISA v ceně 0,25 mil. Kč		06016181000094	1	LABOSERV, s.r.o.	Promývačka mikrodestiček	1.10.2023	31.12.2024
	0000000531	Reader ELISA v ceně 0,35 mil. Kč		9882	1	Bio-Rad, s.r.o.	Analyzátor Evolis	1.10.2023	31.12.2024
	0000000539	Reader ELISA (UV-VIS) v ceně 0,35 mil. Kč		NTB80-A00126	1	T E C O M Analytical Systems CS spol. s r.o.	Reader Elisa	1.10.2023	31.12.2024
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		16M520SPG	1	Haemonetics spol.s.r.o.i	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		12M027	1	Haemonetics spol.s.r.o.i	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024

0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		12M024	1	Haemonetics spol.s.r.oi	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024
0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		01M266	1	Haemonetics spol.s.r.oi	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024
0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		00B018	1	Haemonetics spol.s.r.oi	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024
0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		12D231	1	Haemonetics spol.s.r.oi	separátor krevních složek	1.10.2023	31.12.2024

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)

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 pro období od 1. 10. 2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2023 do 30. 9. 2023.

Doplnění DSU:

Poskytovatel s nepřetržitým provozem garantuje verifikaci předběžně uvolněných laboratorních výsledků do 12 hodin od jejich uvolnění.

Prodloužení platnosti EP2 do 31. 12. 2024.

=====

K 1. 4. 2023 aktualizace personálu, doplnění přístrojového vybavení, prodloužení akreditace laboratoře.

===

K 1. 7. 2022 aktualizace personálu, změna kategorie pracovníka z J2 na K2, doplnění přístrojového vybavení.

===

K 1. 10. 2021 aktualizace personálu.

===

K 1. 4. 2021 prodloužení akreditace laboratoře.

===

Doloženo Osvědčení o splnění podmínek Auditů R3, č. AR3-104-2022-0139-222 ze dne 24. 3. 2023 platné do 24. 3. 2026.

Doloženo Osvědčení o splnění podmínek Auditů II, č. DAA-005-2021-0139-222 ze dne 31. 3. 2021, platnost 2 roky, tj. do 31. 3. 2023.

Doloženo Osvědčení o splnění podmínek Auditů II, č. AII-041-2019-0139-222 ze dne 24. 4. 2019, platnost 2 roky, tj. do 24. 4. 2021.

Osvědčení o splnění podmínek Auditů II č. DAB - 011-2017-0139-222 ze dne 5.4.2017, platnost Osvědčení 2 roky, tj. do 5.4.2019.

===

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

===

Povinná vyšetření dárců krve jsou zahrnuta do ceny IVLP; nelze je vykazovat k úhradě samostatně.

===

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

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.