

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2010	30.5.2027	40,00

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<input type="text"/>
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<input type="text"/>
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	<input type="text"/>
Odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	15:30		
Úterý	07:00	15:30		
Středa	07:00	15:30		
Čtvrtek	07:00	15:30		
Pátek	07:00	15:30		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTIPočet dnů v týdnu
Počet hodin v týdnu (zaokrouhleno na celé hodiny)**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	<input type="text"/>
Platnost od	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

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	172,00
	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.	40,00
	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	40,00
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	760,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	632,00
	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	312,00
	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 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 checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

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 PĚČI 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
					SBM	O	1.1.2023	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.7.2025	30.5.2027	40,00										
					SBM	O	1.1.2023	30.5.2027	32,00										
					S3	O	1.1.2018	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.10.2020	30.5.2027	40,00										
					SBM	O	1.4.2023	30.5.2027	40,00										
					L3	O	1.10.2022	30.5.2027	20,00										
					S2	O	1.1.2010	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.4.2025	30.5.2027	32,00										
					S3	O	1.1.2010	30.5.2027	40,00										
					J1	O	1.10.2014	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.1.2010	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.3.2026	40,00										
					S3	O	1.10.2022	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.1.2010	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.9.2012	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.7.2022	30.5.2027	40,00										
					SBM	O	1.10.2024	31.3.2026	40,00										
					S3	O	1.4.2016	30.5.2027	40,00										
					SBM	O	1.4.2024	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.7.2024	31.3.2026	40,00										
					S2	O	31.8.2022	31.3.2026	40,00										
					L3	O	1.10.2025	30.5.2027	24,00										
					S3	O	1.7.2013	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.7.2025	31.3.2026	40,00										
					SBM	O	1.4.2025	31.3.2026	40,00										
					SBM	O	1.10.2025	31.3.2026	40,00										
					L3	O	1.4.2025	30.5.2027	24,00										
					S2	O	1.7.2013	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.4.2023	30.5.2027	40,00										
					SBM	O	1.6.2020	30.5.2027	40,00										
					K2	O	1.10.2025	30.5.2027	40,00										
					L3	O	1.1.2022	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.7.2024	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.10.2022	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.1.2010	30.5.2027	40,00										
					L3	O	1.10.2025	30.5.2027	24,00										
					S2	O	1.7.2024	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.1.2022	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.10.2020	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.1.2021	30.5.2027	40,00										
					S3	O	1.10.2022	30.5.2027	40,00										
					S1	O	1.1.2024	30.5.2027	40,00										
					S2	O	1.10.2025	30.5.2027	40,00										

2	2	2	1	4	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE/PEVNÁ FÁZE	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	1	5	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	1	7	SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ TROMBOCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK KOMERČNÍM TESTEM NA PEVNÉ FÁZI V SÉRII 10 VZORKU.	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	1	8	SCREENING PROTILÁTEK SYSTÉMU ABO V SÉRU NOVOROZENCE METODOU (LISS/PEG-NAT)	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	1	9	SCREENING ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	2	1	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	2	3	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	2	5	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - STATIM, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOMÝ TEST	1.1.2026	31.3.2026
2	2	2	2	7	DOPLNĚNÍ SCREENINGU ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - V SÉRII, ZKUMAVKOVÝ ENZYMOMÝ TEST	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	1	7	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - POUŽITÍ KOMERČNÍHO ELUČNÍHO KITU	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	1	8	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍ PROTILÁTEK - TEPELNÁ	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	1	9	ELUCE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK METODOU MRAZOVOU - ETANOLOVOU (PODLE WEINERA)	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	2	1	URČENÍ SPECIFITY TROMBOCYTÁRNÍ PROTILÁTKY	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	2	5	ABSORPCE PROTILÁTEK PROTI ERYTROCYTUM PŘI URČOVÁNÍ SLABÝCH SKUPIN, STANOVENÍ VYLUČOVATELSTVÍ A PŘI ODLIŠOVÁNÍ PROTILÁTEK VE SMĚSI	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	2	7	DIFERENCIÁLNÍ AGLUTINACE ERYTROCYTŮ	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	3	3	STANOVENÍ GLOBULINOVÝCH SYSTEMŮ GM 1, 2 A KM 1	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	3	5	SEPARACE VLASTNÍCH ERYTROCYTŮ OD TRANSFUNDOVANÝCH	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	3	7	NEUTRALIZAČNÍ TEST ERYTROCYTÁRNÍCH ABO PROTILÁTEK	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	3	9	TITRACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	4	1	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - ZKUMAVKOVÝ TEST	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	4	3	HEMOLÝSA CHLADOVÁ (DONATH-LANDSTEINERŮV TEST, PROVEDENÍ NEPŘÍMÉ S KONTROLOU)	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	4	5	KŘÍŽOVÁ ZKOUŠKA MIKROLYMFOCYTOTOXICKÝM TESTEM PŘED PODÁNÍM TROMBOKONCENTRÁTU	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	4	7	IDENTIFIKACE ANTIERYTROCYTÁRNÍCH PROTILÁTEK - SLOUPCOVÁ AGLUTINACE	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	5	1	OPIS KREVŇÍ SKUPINY	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	5	5	KONZULTACE ODBORNÉHO TRANSFÚZIOLOGA - IMUNOHEMATOLOGA	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	5	7	KONZULTACE DISKREPANTNÍHO A DIAGNOSTICKY OBTÍŽNÉHO VÝSLEDKU V REFERENČNÍ LABORATOŘI PRO IMUNOHEMATOLOGII	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	6	1	TERAPEUTICKÁ CYTAFERÉZA DEPLEČNÍ, VÝMĚNNÁ A CYTAFERÉZA PRO IMUNOMODULACI A GENOVOU TERAPII	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	6	3	VÝMĚNNÁ PLASMAFERÉZA	1.1.2026	31.3.2026
2	2	3	6	5	ODBĚR PERIFERNÍCH KMENOVÝCH BUŇEK	1.1.2026	31.3.2026
8	2	0	7	5	KONFIRMAČNÍ TEST NA PROTILÁTKY METODOU IMUNOBLOT (KROMĚ HCV, HIV, EBV A TOXOPLASMY)	1.1.2026	31.3.2026
8	2	0	7	7	STANOVENÍ PROTILÁTEK CELKOVÝCH I IgM PROTI ANTIGENŮM VIRŮ HEPATITID (S VÝJIMKOU SCREENINGU ANTI-HCV PROTILÁTEK), IgG ANTI HIV, SOUBĚŽNÉ STANOVENÍ PROTILÁTEK A ANTIGENU HIV A SAMOSTATNÉ STANOVENÍ ANTIGENU HCV CORE	1.1.2026	31.3.2026
8	2	0	7	9	STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI ANTIGENŮM VIRŮ (KROMĚ HEPATITID), BAKTERIÍ, PRVOKŮ (EIA) V MANUÁLNÍM/OTEVŘENÉM AUTOMATICKÉM SYSTÉMU	1.1.2026	31.3.2026
8	2	1	1	1	PRŮKAZ PROTILÁTEK NEPŘÍMOU HEMAGLUTINACÍ NA NOSIČÍCH	1.1.2026	31.3.2026
8	2	1	1	9	PRŮKAZY ANTIGENŮ VIRU HEPATITIDY B (EIA)	1.1.2026	31.3.2026
8	2	1	4	5	RRR	1.1.2026	31.3.2026
8	6	2	4	3	URČOVÁNÍ HLA HAPLOTYPŮ A GENOTYPU Z RODINNÉ STUDIE	1.1.2026	31.3.2026
9	6	1	6	3	KREVŇÍ OBRAZ	1.1.2026	31.3.2026
9	6	3	2	1	POČET TROMBOCYTŮ MIKROSKOPICKY	1.1.2026	31.3.2026
9	6	7	1	1	PANOPTICKÉ OBARVENÍ NÁTĚRU PERIFERNÍ KRVE NEBO ASPIRÁTU	1.1.2026	31.3.2026
9	6	7	1	3	ZHOTOVENÍ NÁTĚRU	1.1.2026	31.3.2026
9	7	1	1	1	SEPARACE SÉRA NEBO PLAZMY	1.1.2026	31.3.2026

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
	0000000073	Centrifuga chlazená v ceně 0,3 mil. Kč		42612492	1	Thermo Scientific	ST4R Plus-MD	1.1.2026	31.3.2026
	0000000073	Centrifuga chlazená v ceně 0,3 mil. Kč		138041	1	Sigma Laborzentrifuge n GmbH	Centrifuga Sigma 6 - 16K	1.1.2026	31.3.2026
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		1T13701	1	Terumo BCT Europe N.V.	Separátor krevní Trima Accel	1.1.2026	31.3.2026
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		1T13652	1	Terumo BCT Europe N.V.	Separátor krevní Trima Accel	1.1.2026	31.3.2026
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		04M042	1	Hemonetic	MCS+	1.1.2026	31.3.2026
	0000000584	Separátor Cobe Spectra nebo obdobný		1T04083	1	Terumo BCT	Trima	1.1.2026	31.3.2026

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Analyzátor CELL DYN 1600 a další	4	1.1.2026	31.3.2026
	pHmetr	3	1.1.2026	31.3.2026
	Fotometr	3	1.1.2026	31.3.2026
	Hkubokomraz. a laminární box	8	1.1.2026	31.3.2026
	Horizontální agitátor	2	1.1.2026	31.3.2026
	Inkubátor Diamed, 223-58-675, ID, Diagnostic Grifols	3	1.1.2026	31.3.2026
	Lednice	9	1.1.2026	31.3.2026
	Mrazák	11	1.1.2026	31.3.2026
	Optipress	9	1.1.2026	31.3.2026
	Rotátor - plošný	3	1.1.2026	31.3.2026
	Rozmrazovač	1	1.1.2026	31.3.2026
	Ruční lis, rotátor	5	1.1.2026	31.3.2026
	Separátor Haemonetics, 04M010, MCS atd.	10	1.1.2026	31.3.2026
	Sterilizátor	3	1.1.2026	31.3.2026
	Sterilní svářečka	1	1.1.2026	31.3.2026
	Termostat Q-Cell, 6810210, Q-Cell 60-60, Vitrum	15	1.1.2026	31.3.2026
	Váhy - analytické	10	1.1.2026	31.3.2026
	Centrifuga	30	1.1.2026	31.3.2026

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2026. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 10. 2025 do 31. 12. 2025. Aktualizace seznamu výkonů. Výkon 22150 je nasmlouvány s účinností od 1. 1. 2026. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 10. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 7. 2025 do 30. 9. 2025. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2025 do 30. 6. 2025. Aktualizace personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025. Aktualizace personálního obsazení a zdravotnické techniky.

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1802M009 referenční údaje.

Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů R3 s platností od 30.5.2024 do 30.5.2027.

Omezení Přílohy č. 2 na dobu platnosti akreditace do 30.5.2027.

Spektrum nasmlouvaných výkonů nelze indikovat u jiného poskytovatele.

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

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům a dále garantuje, že personální zabezpečení odpovídá požadavkům stanoveným ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.