

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 4 | 7 | 9 | 9 | 1 | 7 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 1 | 9 | 6 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 6 | 1 | 4 | V | 1 | 0 | 3 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Denní psychoterap.sanat."Ondřejov"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

1.11.2020

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4 | 1 | 9 | 6 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Psychoterapeutická ambulance

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |         |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 4      | Klánova | 62            | 300        | 147 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | 0 | 1 |
|---|---|---|

☐ 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

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 2 | 7 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                  | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování       |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 12:00 |       |       | Klánova 300/62, Praha 4 |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 18:00 |       |       | Klánova 300/62, Praha 4 |   |
| Středa                                | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 | Klánova 300/62, Praha 4 |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 12:00 |       |       | Klánova 300/62, Praha 4 |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 11:00 |       |       | Klánova 300/62, Praha 4 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                         |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                         |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| K3                   | X              | 1.1.2017 | 31.12.2024 | 20,00               |

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 |       |       |       |       |
| Úterý   | 08:00 | 18:00 |       |       |
| Středa  | 08:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 |       |       |
| Pátek   |       |       |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

Počet hodin v týdnu

2

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   | 0,00     |
|  | 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<br>(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.                    | 27,00    |
|  | 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<br>(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<br>(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   | 0,00     |
|  | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|  | 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 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 |
|-------|-----|
|-------|-----|

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 PRACOVÍŠTI (seznam č.1) |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------------------------|--|--|--|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo<br>(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 |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |          |       |       |           |          |          |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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 5 1 1  | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 0 9 5 4 3  | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                               | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 0 9 6 1 5  | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 0 5 0  | TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 1 1 3  | SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 1 1 7  | ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI                                 | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 5 2 0  | PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ. | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 6 1 0  | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MINUT  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 6 2 0  | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MINUT  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 6 3 0  | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 6 5 0  | RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 8 5 3  | KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA S PRACOVNÍKY MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 5 8 5 4  | RODINNÁ PSYCHOEDUKACE   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 2 1  | KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 2 2  | CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 2 3  | KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 6 1  | KOMPLEXNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 6 2  | CÍLENÉ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 0 6 3  | KONTROLNÍ PEDOPSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 1 1 1  | SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 1 1 5  | KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)  | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 1 1 7  | RODIČOVSKÁ SKUPINA Á 30 MINUT   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 1 2 1  | PSYCHODIAGNOSTIKA S NÁROČNÝM PSYCHOTERAPEUTICKÝM ZÁSAHEM (Á 90 MINUT)   | 1.11.2020 | 31.12.2024 |
|   | 3 7 1 2 5  | EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT   | 1.11.2020 | 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 přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

|  |                |  |  |  |  |  |            |          |          |
|--|----------------|--|--|--|--|--|------------|----------|----------|
| 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<br>PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5) |                             |              |              |              |              |              |              |              |                |          |          |
|---|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
| s.5   | Registrační značka<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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 1.11.2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.9.2020 do 31.10.2020.

Aktualizace seznamu pracovníků a seznamu výkonů. Od 1.11.2020 byly nasmlouvány výkony 35853 a 35854.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.9.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2018 do 31.8.2020.

Aktualizace seznamu pracovníků a seznamu výkonů, nasmlouván signální výkon 09615.

Schváleno dočasné snížení PKČ na 0,9 úv. s podmínkou, že nejpozději do 1.3.2021 bude kapacita doplněna do původní výše 3,45 úvazku.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.5.2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2017 do 30.4.2018.

Aktualizace seznamu pracovníků. PKČ pracoviště je 3,45 (dočasně sníženo z pův. 3,45 na 2,33), od 1.5.2018 navýšeno na 3,1 úvazku.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2017.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1A14V196 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 14196001, Klánova 300/62, Praha 4, 147 00.

=====

Pracovníci kategorie K1, kteří jsou v předatestační přípravě, pracují trvale pod odborným dohledem K3.