

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 6 | 9 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 0 | 4 | M | 0 | 0 | 1 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Ústav pro péči o matku a dítě

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

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano

☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

NÁZEV PRACOVISTĚ

Ambulance dětského gynekologa

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |                  |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|------------------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice            | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 4      | Podolské nábřeží | 36            | 157        | 147 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 6 | 0 | 4 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano

☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                        | 1 |  |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|-------------------------------|---|--|
|                                       | od    | do    | od | do | místo provozování             |   |  |
| Pondělí                               | 08:30 | 13:30 |    |    | Podolské nábřeží 157, Praha 4 |   |  |
| Úterý                                 | 08:30 | 13:30 |    |    | Podolské nábřeží 157, Praha 4 |   |  |
| Středa                                |       |       |    |    |                               |   |  |
| Čtvrtek                               |       |       |    |    |                               |   |  |
| Pátek                                 |       |       |    |    |                               |   |  |
| Sobota                                |       |       |    |    |                               |   |  |
| Neděle                                |       |       |    |    |                               |   |  |

## VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

[illegible]

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2020 | 31.12.2023 | 16,00               |

## Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVÍŠTĚ – 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 PRACOVISTĚ – 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 | 08:30 | 13:30 |    |    |
| Úterý   | 08:30 | 13:30 |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

|   |   |
|---|---|
| 1 | 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   | 16,00    |
|   | 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><small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | K3                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br><small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small>                  | 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><small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small>                  | 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)   | 16,00    |
|   | 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

1

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 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 |  |  |
|   | ■                            | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.10.2020 | 31.12.2023 | 16,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |  |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |  |            |   |   |   |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |           |            |  |
|---|--|------------|---|---|---|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|-----------|------------|--|
| s. 2a   |  | Kód výkonu |   |   |   | Název výkonu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |           | Datum do   |  |
|   |  | 0          | 2 | 1 | 2 | 5            | OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9            | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3            | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 0          | 9 | 5 | 5 | 5            | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 5          | 1 | 8 | 2 | 5            | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 0 | 2 | 1            | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 0 | 2 | 2            | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 0 | 2 | 3            | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 2 | 1 | 1            | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZE VNĚJŠÍCH RODIDEL                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 2 | 1 | 3            | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZE VNĚJŠÍCH RODIDEL A POCHVY                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 3 | 1 | 1            | OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 6          | 4 | 3 | 1 | 7            | RESEKCE MALÉHO STYDKÉHO PYSKU JEDNOSTRANNÁ (S PLASTICKOU ÚPRAVOU)                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |
|   |  | 7          | 6 | 2 | 1 | 1            | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          | 1.10.2020 | 31.12.2023 |  |

| 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 přístr. | Výrobce        |  | Název od ZZ |  |  | Datum od  |  | Datum do   |  |  |  |  |  |
|   | 0000000027 |  | Analyzátor krevní plasmy             |  |  |                            |  | 08-58245      |  | 1             | Hospimed       |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000089 |  | Cystoureteroskop cena 255 700,-      |  |  |                            |  | 310789        |  | 1             | Olympus, Japan |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000161 |  | Elektrokoagulátor (vysokofrekvenční) |  |  |                            |  | S/N B1719     |  | 1             | Storz          |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000202 |  | Fotokolposkop s příslušenstvím       |  |  |                            |  | 202028        |  | 1             | Olympus, Japan |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000222 |  | Hysteroskop s příslušenstvím         |  |  |                            |  | S/N LH 3979   |  | 1             | Storz          |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000259 |  | Kardiotokograf prepartální           |  |  |                            |  | 4219G05258    |  | 1             | Philips        |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000287 |  | Kryopřístroj cena 150 000,-          |  |  |                            |  | S/N 9573014   |  | 1             | Wisap          |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000345 |  | Mikroskop inverzní cena 0,3 mil. Kč  |  |  |                            |  | TE 2000       |  | 1             | Optoteam       |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000356 |  | Mikroskop s imersním objektivem      |  |  |                            |  | 861260        |  | 1             | Optoteam       |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000495 |  | Přístroj kymoinsuflační              |  |  |                            |  | A8B3093000    |  | 1             | Medison        |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000500 |  | Přístroj podtlakový cena 15 000,-    |  |  |                            |  | A2564001      |  | 1             | Cheiron Plzeň  |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |
|   | 0000000515 |  | Přístroj pro odběr tkáně             |  |  |                            |  | 067835-2      |  | 1             | MMS Holandsko  |  |             |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |  |

|  |            |  |  |            |   |                     |  |           |            |
|--|------------|--|--|------------|---|---------------------|--|-----------|------------|
|  | 0000000520 | Přístroj pro sondáž močovodu 2kanál.   |  | 067835-1   | 1 | MMS<br>Holandsko    |  | 1.10.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000526 | Přístroj urodynamický cena 2 mil. Kč   | Přístroj urodynamický                                | 067835-4   | 1 | MMS<br>Holandsko    |  | 1.10.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000592 | Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem |  | D-03440    | 1 | Kretz, Germany      |  | 1.10.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč                | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | A 48002818 | 1 | Medison,<br>Germany |  | 1.10.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000687 | Uroflowmetr                            |  | 067835-7   | 1 | MMS<br>Holandsko    |  | 1.10.2020 | 31.12.2023 |
|  | 0000000690 | Vaginoskop dětský cena 36 000,-        |  | A22003A    | 1 | Medipo-ZT           |  | 1.10.2020 | 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)

| 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<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**

Vznik nového pracoviště IČP 04004022 s účinností od 1. 10. 2020.  
Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 04004022, Podolské nábřeží 157, Praha 4.  
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.  
PKČ pracoviště = 0,33