

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 0 | 7 | 9 | 1 | 7 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 8 | 2 | 5 | N | 0 | 2 | 2 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

ALMEDA , 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

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2021

Datum uplatnění do

31.12.2023

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 5 | 3 | 1 | 0 | 2 | 5 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano

☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

NÁZEV PRACOVISTĚ

Interní ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |        |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|--------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice  | Č. orientační | Č. popisné | PSC    | Poř. |
|                                 | Neratovice   | Alšova |               | 462        | 277 11 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

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

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | 3 | 6 |
|--|---|---|

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí             | 1 |  |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|---|--|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování  |   |  |
| Pondělí                               | 08:00 | 12:30 | 13:00 | 16:00 |                    |   |  |
| Úterý                                 | 07:30 | 12:30 | 13:00 | 16:00 |                    |   |  |
| Středa                                | 07:30 | 12:30 | 13:00 | 15:30 | EKG, Infuze sestra |   |  |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 12:30 | 13:00 | 14:00 |                    |   |  |
| Pátek                                 | 07:30 | 12:30 | 13:00 | 15:30 |                    |   |  |
| Sobota                                |       |       |       |       |                    |   |  |
| Neděle                                |       |       |       |       |                    |   |  |

## VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

# Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.10.2018 | 31.12.2023 | 8,00                |

## Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 |       |       |       |       |
| Úterý   |       |       |       |       |
| Středa  |       |       |       |       |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:30 | 13:00 | 14:00 |
| Pátek   |       |       |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVíŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 8 |
|--|--|--|---|

(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 | 16,00    |
|   | L1                   | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 16,00    |
| 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)   | 28,00    |
|   | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 12,00    |
|   | 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 registrujících pojištěnce)

|                 |   |                          |
|-----------------|---|--------------------------|
| Příslušný okres | <div><div><input checked="" type="radio"/> Ano</div><div><input type="radio"/> Ne</div></div> | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <div><div><input type="radio"/> Ano</div><div><input checked="" type="radio"/> Ne</div></div> |                          |

Seznam okresů a krajů

| Název |        | Kód  |
|-------|--------|------|
|       | Mělník | 0206 |

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 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. lic.10 |
|   | █                            | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ |        | S1        | O        | 1.7.2019  | 31.12.2023 | 12,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   | █                            | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ |        | S2        | O        | 1.7.2019  | 31.12.2023 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   | █                            | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ████   |        | S2        | O        | 1.7.2019  | 31.12.2023 | 20,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   | █                            | █ | █ | █ | █ | ██████     | ██████ | ██████ | L1        | O        | 1.10.2018 | 31.12.2023 | 16,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   | █                            | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | ██████ | L2        | O        | 1.7.2019  | 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          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 7 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2021 |  |  |
|   | 1          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 1 | 1 | 0 | TEST IZOMETRICKÉ ZÁTĚŽE (HAND-GRIP)   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 5          | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 7          | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU   |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |  |
|---|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s.2b  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE                                      |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU         |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |
|   | 1          | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU                |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.1.2021 |  | 31.12.2023 |  |  |

| 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   |
|      | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) |                            | 9105182       | 1             | Schiller     | EKG přístroj   | 1.1.2021 | 31.12.2023 |
|      | 0000000429 | Oxymetr pulsní ( cena dle reg.listu 60 000,-) |                            | 14125808      | 1             | Medmont Ltd. | Oxymetr pulsní | 1.1.2021 | 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2021 - prodloužení platnosti výkonu 09564.  
Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

K 1. 1. 2021 prodloužení platnosti výkonu 09564 do 31. 12. 2021.

===

Od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09564 PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY.

===

Výkon 09509, který je nasmlouván s účinností od 1.12.2017, není důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

===

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

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.