

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 1 | 8 | 5 | 4 | 0 | 9 | 3 |
| 0 | 1 | 1 | 9 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | A | 0 | 1 | A | 1 | 9 | 6 |

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 6 | A | 0 | 1 | A | 1 | 9 | 6 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

TeamPrevent-Santé, 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

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.6.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 1 | 9 | 6 | 0 | 3 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Hematologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|------------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha | Pštrossova | 24 | 192 | 110 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

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

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | |
|--|---|---|
| | 1 | 1 |
|--|---|---|

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 10:30 | 12:30 | | | Pštrossova 192/24, Praha 1 | | |
| Úterý | | | | | Pštrossova 192/24, Praha 1 | | |
| Středa | | | | | Pštrossova 192/24, Praha 1 | | |
| Čtvrtek | 10:30 | 12:30 | | | Pštrossova 192/24, Praha 1 | | |
| Pátek | 08:30 | 13:00 | 13:30 | 16:00 | Pštrossova 192/24, Praha 1 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| L3 | X | 1.4.2019 | 31.12.3000 | 7,00 |

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 – NELEKAŘE (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 | | | | |
| Pátek | 08:30 | 13:00 | 13:30 | 16:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

7

(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 | 11,00 |
| | 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 <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. 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. | 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 <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 <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) | 11,00 |
| | 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 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)

| 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 (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 | 1.6.2021 | 31.12.3000 | 11,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.4.2019 | 31.12.3000 | 4,00 | | | | | | | | | | |

| 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 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 3 | ODBĚR KRVE Z ARTERIE | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG) | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 4 | OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM2 | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | | | | 1.6.2021 | | 31.12.3000 | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ HEMATOLOGEM | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 | (VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 1 | 0 | 9 | LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA, RESP. POLYGLOBULIE (ERYTROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | PUNKCE UZLINY TENKOU JEHLOU A ASPIRACE | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | PUNKCE KOSTNÍ DŘENĚ A ASPIRACE | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | TREPANOBIOPSIE KOSTNÍ | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | INTERPRETACE VYŠETŘENÍ PORUCH HEMOSTÁZY | 1.6.2021 | 31.12.3000 |

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 přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|------------------------------|----------------------------|---------------|---------------|------------|---------------------------|----------|------------|
| | 0000000138 | EKG přístroj 3-6 kanálový | | MDL 300 99 80 | 1 | Cardioline | EKG Cardiologie Delta 3 + | 1.6.2021 | 31.12.3000 |
| | 0000000429 | Oxymetr pulsní cena 60 000,- | | 113575 | 1 | Polymed | Omymetr | 1.6.2021 | 31.12.3000 |

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)

| 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. 6. 2021.

Aktualizace personálního obsazení provedena na základě kompenzační vyhlášky č. 160/2021 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2021.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů. S účinností od 1. 1. 2021 nasmlouvány výkony 09572, 09567, 09569.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 8. 2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.4.2019 do 31.7.2019.

Aktualizace personálu. Od 1.8.2019 dočasné snížení úvazku z 0,5 na 0,36.

====

Vznik nového pracoviště IČP 01 196 035 odb. 202 s účinností od 1. 4. 2019.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 01196035: Pštrossova192/24, 110 00 Praha 1.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

PKČ pracoviště = 0,50.