

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	1	6	9	5	5	2	5
4	3	3	6	4	0	0	0
2	3	4	4	X	0	0	2

Název IČO Psychiatrie-ambulance s.r.o.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKYPŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2024

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

4	3	3	6	4	0	0	1
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

Centrum duševního zdraví - CDZ III

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Klatovy	Pod Nemocnicí		789	339 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

3	5	0
<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

## ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost  
poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	
5		
4	3	

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:30	17:00		Pod Nemocnicí 789, Klatovy 339 01	
Úterý	08:30	17:00		Pod Nemocnicí 789, Klatovy 339 01	
Středa	08:30	17:00		Pod Nemocnicí 789, Klatovy 339 01	
Čtvrtek	08:30	17:00		Pod Nemocnicí 789, Klatovy 339 01	
Pátek	08:30	17:00		Pod Nemocnicí 789, Klatovy 339 01	
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.11.2023	31.12.2024	42,50

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	08:30	17:00		
Úterý	08:30	17:00		
Středa	08:30	17:00		
Čtvrtek	08:30	17:00		
Pátek	08:30	17:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu 

5
---

  
Počet hodin v týdnu 

		4	3
--	--	---	---

 (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	42,50
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	2,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	30,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	140,00
	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
	D1	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)

Smluvená územní oblast:

okres Klatovy

okres Domažlice

## ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

## Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

## NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál
1 0	Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvních službách			

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	Kapacita	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
					S2	O	1.11.2022	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.1.2021	31.12.2024	8,00										
					S2	O	1.11.2021	31.12.2024	40,00										
					S2	O	1.11.2022	31.12.2024	20,00										
					S2	O	1.11.2021	31.12.2024	40,00										
					S3	O	1.11.2023	31.12.2024	12,00										
					K2	O	1.11.2022	31.12.2024	30,00										
					K3	O	1.11.2023	31.12.2024	2,00										
					S3	O	1.9.2023	31.12.2024	20,00										

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 KRVĚ										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.1.2024		31.12.2024	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	0	4	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	0	5	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	1	1	3	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	1	1	7	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	2	0	1	VYHODNOCENÍ RIZIKA RELAPSU U PSYCHOTICKÉHO ONEMOCNĚNÍ SPECIALIZOVANÝM PRACOVÍŠTĚM										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	2	0	3	PREVENTIVNÍ INTERVENCE A DÁLKOVÁ KONTROLA U PSYCHÓZ										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	2	0	5	ROČNÍ ZHODNOCENÍ PROVOZU PREVENTIVNÍHO TELEMONITORINGU										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	5	2	0	PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	6	1	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB Á 120 MINUT										1.1.2024		31.12.2024	
	3	5	6	2	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 9 - 14 OSOB Á 120 MINUT										1.1.2024		31.12.2024	

	3	5	6	3	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	6	5	0	RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	6	6	0	(VZP) PSYCHIATRICKÁ KRIZOVÁ PÉČE	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	1	1	ZAVEDENÍ / UKONČENÍ INDIVIDUÁLNÍ PSYCHIATRICKÉ REHABILITACE, KONZULTACE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	1	5	PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE INDIVIDUÁLNÍ	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	1	6	ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	1	7	SKUPINOVÉ PODPŮRNÉ TERAPEUTICKÉ AKTIVITY	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	1	9	PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	1	KRIZOVÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	3	EDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	4	SLEDOVÁNÍ PACIENTA PO TERAPEUTICKÉ INTERVENCI	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	5	REEDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	2	6	(VZP) ZAVEDENÍ PÉČE O PACIENTA V CENTRU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ (CDZ)	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	5	1	(VZP) PŘÍPADOVÉ VEDENÍ PACIENTA V CENTRU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	5	2	(VZP) UKONČENÍ PÉČE O PACIENTA V CENTRU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ (CDZ)	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	5	3	KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA S PRACOVNÍKY MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	5	4	RODINNÁ PSYCHOEDUKACE	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	7	9	(VZP) MULTIDISCIPLINÁRNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU PÉČE O PACIENTA S DUŠEVNÍ PORUCHOU	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	0	(VZP) OPERATIVNÍ MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONZULTACE	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	1	(VZP) VYŠETŘENÍ AQOL	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	2	(VZP) HODNOCENÍ STAVU NÁSTROJEM GAF	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	3	(VZP) HODNOCENÍ STAVU NÁSTROJEM HONOS	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	4	NÁVŠTĚVA PSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	8	9	(VZP) ČAS SESTRY V PSYCHIATRII STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	0	(VZP) ČAS KLINICKÉHO PSYCHOLOGA STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	1	(VZP) VYVÁDĚCÍ BALÍČEK Z AKUTNÍ LŮŽKOVÉ PÉČE PRO CDZ	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	2	(VZP) VYVÁDĚCÍ BALÍČEK Z NÁSLEDNÉ LŮŽKOVÉ PÉČE PRO CDZ	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	3	(VZP) PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU - ZVÝŠENÁ NÁROČNOST U PACIENTA V NOVÝCH SLUŽBÁCH	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	4	(VZP) TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY PRO PÉČI V PSYCHIATRII - ZVÝŠENÁ NÁROČNOST U PACIENTA V NOVÝCH SLUŽBÁCH	1.1.2024	31.12.2024
	3	5	8	9	5	(VZP) ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII - ZVÝŠENÁ NÁROČNOST U PACIENTA V NOVÝCH SLUŽBÁCH	1.1.2024	31.12.2024
	3	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.1.2024	31.12.2024
	3	7	0	2	2	CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.1.2024	31.12.2024
	3	7	0	2	3	KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	1.1.2024	31.12.2024
	3	7	1	1	5	KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)	1.1.2024	31.12.2024
	3	7	1	2	5	EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT	1.1.2024	31.12.2024
	3	8	2	1	0	VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	7	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - DOPORUČEN	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	7	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - OMEZENÍ SVĚPRÁVNOSTI	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	7	8	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - INVALIDNÍ DŮCHOD	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	7	9	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PŘÍSPĚVEK NA PÉČI	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	8	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - AKTUÁLNÍ SITUACE BYDLENÍ	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	8	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - AKTUÁLNÍ SITUACE V PRACOVNÍ OBLASTI	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	8	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - MATEŘSKÁ/RODIČOVSKÁ DOVOLENÁ	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	8	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - STAROBNÍ DŮCHOD	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	6	8	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - STUDIUM (SŠ, VOŠ, VŠ)	1.1.2024	31.12.2024
	9	9	7	6	0	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - OKOLNOSTI UKONČENÍ SLUŽBY	1.1.2024	31.12.2024

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

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 (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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

"Sociální služby centra duševního zdraví jsou zajištěny poskytovatelem sociálních služeb Ledovec, z.s., IČO 26517051."

"Pravidla vykazování přepravy:

a) při použití auta (kód přepravy 10) ? všichni zdravotničtí pracovníci CDZ vykazují stejně, kód přepravy 10 je vykazován na dokladu VZP-36 (vykazují se skutečně ujeté kilometry z výchozího místa k pojištění, mezi pojištěnci a zpět do výchozího místa; výchozím místem se rozumí místo provozování CDZ), jedou-li společně např. lékař a sestra zadává se kód přepravy pouze 1x,

b) u jiných forem přepravy, např. MHD, kolo (výkony 09521, 35889 a 35890) ? musí být naplněny podmínky výkonu (absolvování 5 km během 10 minut), není možné duplicitní vykazování těchto výkonů s kódem přepravy 10.

Při vykazování výkonů 09521, 35889 a 35890 musí být ve zdravotnické dokumentaci uvedena adresní místa vykazované přepravy (odkud ? kam).

Přepravu pacienta nelze vykazovat kódem přepravy 10 ? podmínky úhrady přepravy pacientů jsou uvedeny v § 36 zákona č. 48/1997 Sb."

-----  
Příloha č. 2 s účinností od 1. 1. 2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu