

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 8 | 5 | 0 | 1 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 9 | 2 | 8 | N | 0 | 3 | 9 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

PP Hospitals, 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

1.1.2020

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)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☒ Ano☐ Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

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

NÁZEV PRACOVISTĚ

Interní ambulance 2

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |                   |            |               |            |        |      |
|---------------------------------|-------------------|------------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec      | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Brandýs nad Labem | Brázdimská | 3             | 1000       | 250 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ 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

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

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                               | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------------|---|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování                    |   |
| Pondělí                               | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 |   |
| Úterý                                 | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 |   |
| Středa                                | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 |   |
| Čtvrtek                               | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 |   |
| Pátek                                 | 08:00 | 10:00 | 13:00 | 15:00 | Brandýs nad Labem, Brázdimská 1000/3 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                      |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                      |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted] [redacted] [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.1.2024 | 31.12.2024 | 12,00               |

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

|  |            |
|--|------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | [redacted] |
| Atestace v oboru   | [redacted] |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod      |            |
| Jiná speciální odborná způsobilost                             | [redacted] |

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 | 08:00 | 10:00 | 14:00 | 14:30 |
| Úterý   | 08:00 | 10:00 | 14:00 | 14:30 |
| Středa  | 08:00 | 10:00 | 14:00 | 14:30 |
| Čtvrtek | 08:00 | 10:00 | 14:00 | 14:30 |
| Pátek   | 08:00 | 10:00 |       |       |
| Sobota  |       |       |       |       |
| Neděle  |       |       |       |       |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 5  
Počet hodin v týdnu [redacted] 1 2 (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   | 20,00    |
|  | 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.                    | 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<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)   | 20,00    |
|  | 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  |
|-------|--------------|------|
|       | Praha-východ | 0209 |

# 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 (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 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      | 0000000000                |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2024 | 31.12.2024 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | 0000000000                |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2024 | 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 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 1 | 2 | 7 | EKG VYŠETŘENÍ   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 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 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   | 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 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  | 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 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 0          | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 1          | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 1          | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 1          | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|       | 1          | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 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   |
|------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
|      | 0          | 1 | 3 | 0 | 6 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 1 | 4 | 4 | 1 | STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 1 | 1 | 1 | ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY                               | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT               | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE                                     | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVŇÍCH DERIVÁTŮ                                | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ                           | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM                    | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU                             | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|      | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

|  |   |   |   |   |   |  |          |            |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 2 | 7 | PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL                                     | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL                                     | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL  | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   | 1.1.2024 | 31.12.2024 |
|  | 2 | 2 | 1 | 0 | 9 | LÉČEBNÁ VENEPUNKCE - TERAPEUTICKÝ VÝKON U PACIENTŮ S DIAGNÓZOU POLYCYTEMIA, RESP. POLYGLOBULIE (ERYTROCYTÓZA) Z DŮVODU SYMPTOMATICKÉ LÉČBY | 1.1.2024 | 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   |
|   | 0000000134 | EKG přístroj (cena dle reg. listu 180 000 Kč) |                            | CND4745764    | 1             | HP      | EKG         | 1.1.2024 | 31.12.2024 |

| 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<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   |
|--|
| <p>K 1.1.2024 převedení pracoviště (původní IČP 28643008) pod IČZ 28002000 (schváleno PS RP Praha dne 5.9.2023). Původní IČZ 28643000 zrušeno k 31.12.2023. PKČ 0,5. PZS přebírá ze smlouvy č. 1928A223 referenční údaje. Výkony 09555, 09556 a 09557, které byly na pracoviště nasmlouvány s účinností od 1.1.2024, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení. K 31.12.2023 zrušen výkon 09615 z důvodu ukončení jeho platnosti.</p> <p>Od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615 a odsmulován výkon s ukončenou platností- 09547.</p> <p>Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 28002017 Brázdimská 1000/3, 250 01 Brandýs nad Labem - Stará Boleslav. Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.</p> |