

IČO

2	7	4	1	9	5	3	3
1	0	7	7	2	0	0	0

Záčíslí IČO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IČZ smluvního ZZ

1	0	7	7	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	4	1	0	A	4	7	8		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

CLINTERAP 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

1.5.2024

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.6.2024

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

1	0	7	7	2	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Psychiatrická ARP

VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 10	Počernická	16	1427	100 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

9	3	5
---	---	---

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

	4	0
--	---	---

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	08:00	16:00			Počernická 1427/16, 100 00 Praha 10		
Úterý	07:00	15:00			Počernická 1427/16, 100 00 Praha 10		
Středa	08:00	16:00			Počernická 1427/16, 100 00 Praha 10		
Čtvrtek	07:00	15:00			Počernická 1427/16, 100 00 Praha 10		
Pátek	08:00	16:00			Počernická 1427/16, 100 00 Praha 10		
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	1.5.2024	31.12.3000	6,00

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	14:00		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 1
Počet hodin v týdnu [redacted] 6 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	[redacted]
Platnost od	[redacted]
Platnost do	[redacted]

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	90,00
	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 (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.	30,00
	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 (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	30,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	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)

CZ010 Hl.m.Praha

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
	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	
1 0	Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě								

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (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
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	8,00										
					K3	O	1.5.2024	31.12.3000	3,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	4,00										
					K1	O	1.5.2024	31.12.3000	0,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	2,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	18,00										
					S2	O	1.5.2024	31.12.3000	40,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	9,00										
					S3	O	1.5.2024	31.12.3000	30,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	9,00										
					K3	O	1.5.2024	31.12.3000	27,00										
					S2	O	1.5.2024	31.12.3000	40,00										
					S2	O	1.5.2024	31.12.3000	40,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	6,00										
					L2	O	1.6.2024	31.12.3000	0,00										
					L2	O	1.6.2024	31.12.3000	0,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	24,00										
					L3	O	1.5.2024	31.12.3000	4,00										
					S1	O	1.5.2024	31.12.3000	40,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
-------	------------	--------------	----------	----------

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 2 4 1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 0 9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 2 1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 3 2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 5 1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.6.2024	31.12.3000
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.6.2024	31.12.3000

	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.6.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	0	4	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	0	5	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	1	1	3	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	1	1	7	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	5	2	0	PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	6	1	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB Á 120 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	6	2	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 9 - 14 OSOB Á 120 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	6	3	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	6	5	0	RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	1	1	ZAVEDENÍ / UKONČENÍ INDIVIDUÁLNÍ PSYCHIATRICKÉ REHABILITACE, KONZULTACE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	1	5	PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE INDIVIDUÁLNÍ	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	1	6	ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	1	7	SKUPINOVÉ PODPŮRNÉ TERAPEUTICKÉ AKTIVITY	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	1	9	PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	2	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	2	1	KRIZOVÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	2	3	EDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	2	4	SLEDOVÁNÍ PACIENTA PO TERAPEUTICKÉ INTERVENCI	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	2	5	REEDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	5	4	RODINNÁ PSYCHOEDUKACE	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	8	4	NÁVŠTĚVA PSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	8	9	(VZP) ČAS SESTRY V PSYCHIATRII STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	5	8	9	0	(VZP) ČAS KLINICKÉHO PSYCHOLOGA STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.6.2024	31.12.3000
	3	7	0	2	2	CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)	1.6.2024	31.12.3000
	3	7	0	2	3	KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)	1.6.2024	31.12.3000
	3	7	1	1	5	KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)	1.6.2024	31.12.3000
	3	7	1	2	5	EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT	1.6.2024	31.12.3000
	3	8	2	1	0	VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM	1.6.2024	31.12.3000
	3	8	2	3	0	ANTABUS - ALKOHOLOVÁ REAKCE	1.6.2024	31.12.3000

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
	Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem				0

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

<p>DALŠÍ UJEDNÁNÍ</p> <p>Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.6.2024. Tato Příloha nahrazuje Přílohu platnou pro období od 1.5.2024 do 31.5.2024.</p> <p>Provedena aktualizace personálního obsazení a doplněna informace o Akreditaci pracoviště pro výcvik ve specializačním oboru psychiatrie.</p> <p>_____ Úvazek se nemění zůstává 5,0.</p> <p>-----</p> <p>Příloha č. 2 k nové Smlouvě č. 2410A478 s účinností od 1.5.2024.</p> <p>Nové pracoviště v úvazku 5,0 vzniklé na základě rozhodnutí Komise pro smluvní vztahy Ústředí VZP ČR ze dne 22.2.2024.</p> <p>Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 10772001 Počernická 1427/16, 100 00 Praha 1.</p> <p>_____</p> <p>Pravidla vykazování přepravy:</p> <p>a) při použití auta (kód přepravy 10) všichni zdravotničtí pracovníci ARP 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 ARP), jedou-li společně např. lékař a sestra zadává se kód přepravy pouze 1x,</p> <p>b) u jiných forem přepravy, např. MHD, kolo (výkon 09521) musí být naplněny podmínky výkonu (absolvování 5 km během 10 minut), není možné duplicitní vykazování výkonu 09521 s kódem přepravy 10.</p> <p>Při vykazování výkonu 09521 musí být ve zdravotnické dokumentaci uvedena adresní místa vykazované přepravy (odkud - kam).</p> <p>Přepravu pacienta nelze vykazovat kódem přepravy 10, podmínky úhrady přepravy pacientů jsou uvedeny v § 36 zákona č. 48/1997 Sb.</p> <p>Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.</p>