

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 0 | 7 | 1 | 1 | 8 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 2 | 4 | 0 | 8 | A | 4 | 5 | 5 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Záčíslí IČO

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

Název IČO

INEP medical 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

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2024

1.2.2025

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 8 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

ARP

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|--------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Praha 8 | Křižíkova | 22 | 264 | 186 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

5

| | | |
|--|---|---|
| | 4 | 4 |
|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|----------------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 08:00 | 16:00 | | | Křižíkova 264/22, 186 00 Praha 8 | | |
| Úterý | 08:00 | 16:00 | | | Křižíkova 264/22, 186 00 Praha 8 | | |
| Středa | 08:00 | 18:00 | | | Křižíkova 264/22, 186 00 Praha 8 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 16:00 | | | Křižíkova 264/22, 186 00 Praha 8 | | |
| Pátek | 08:00 | 18:00 | | | Křižíkova 264/22, 186 00 Praha 8 | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 |

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 – 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 | 09:00 | 12:00 | | |
| Úterý | | | | |
| Středa | 09:00 | 12:00 | | |
| Čtvrtek | | | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

2

Počet hodin v týdnu

6

 (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 | 36,00 |
| | 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 | 54,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 0,00 |
| | 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 |
|-------|--------------|-----|
| | 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 |
| | | | | | | | | | | | | | S3 | O | 1.1.2024 | 31.12.3000 | 30,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | S3 | O | 1.1.2025 | 31.12.3000 | 24,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | K3 | O | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.1.2025 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | K3 | O | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.12.3000 | 4,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | K3 | O | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | K3 | O | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | L3 | O | 1.7.2024 | 31.12.3000 | 5,00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | K3 | O | 1.3.2024 | 31.12.3000 | 6,00 | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2 | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | 1.2.2025 | | 31.12.3000 | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 3 | 5 | 0 | 4 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 0 | 5 | 0 | TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 1 | 1 | 3 | SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 1 | 1 | 7 | ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 5 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ. | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 6 | 1 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB Á 120 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 6 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 9 - 14 OSOB Á 120 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 6 | 3 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 6 | 5 | 0 | RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 1 | ZAVEDENÍ / UKONČENÍ INDIVIDUÁLNÍ PSYCHIATRICKÉ REHABILITACE, KONZULTACE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 5 | PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE INDIVIDUÁLNÍ | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 6 | ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 7 | SKUPINOVÉ PODPŮRNÉ TERAPEUTICKÉ AKTIVITY | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 1 | 9 | PSYCHOEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 0 | TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 1 | KRIZOVÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 3 | EDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 4 | SLEDOVÁNÍ PACIENTA PO TERAPEUTICKÉ INTERVENCI | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 2 | 5 | REEDUKACE SESTROU PRO PÉČI V PSYCHIATRII | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 5 | 3 | KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA S PRACOVNÍKY MULTIDISCIPLINÁRNÍHO TÝMU | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 5 | 4 | RODINNÁ PSYCHOEDUKACE | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 8 | 4 | NÁVŠTĚVA PSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ PACIENTA | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 8 | 9 | (VZP) ČAS SESTRY V PSYCHIATRII STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 5 | 8 | 9 | 0 | (VZP) ČAS KLINICKÉHO PSYCHOLOGA STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT) | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT) | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT) | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 7 | 1 | 1 | 5 | KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT) | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 7 | 1 | 2 | 5 | EMERGENTNÍ PSYCHOTERAPIE Á 60 MINUT | 1.2.2025 | 31.12.3000 |
| | 3 | 8 | 2 | 1 | 0 | VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM | 1.2.2025 | 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 přístr. | 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

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 2. 2025.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1. 2025 do 31.1.2025.

Výkon 35853 je nasmlouván od 01.02.2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.7. 2024 do 31.12.2024.

Na základě souhlasného stanoviska RP Praha ze dne 25. 11. 2024 se úvazek pracoviště navyšuje z 3,0 na 4,0.

Aktualizace personálního obsazení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2024.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.3.2024 do 30.6.2024.

Aktualizace personálního obsazení.

Úvazek se nemění zůstává 3,0.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 3. 2024.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2024 do 29.2.2024. Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 3. 2024 nasmlouvány výkony 09555, 09556, 09557.

=====

Příloha č. 2 k nové Smlouvě č. 2408A455 s účinností od 1.1.2024.

Poskytovatel přebírá ze smlouvy č. 6A08A469, IČP 08469006- ARP-klin.psychologie, 08469007- ARP-gerontopsychiatr, psychiatr PPP, 08469008 - ARP-psych.sestra referenční údaje.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště: Křížíkova 264/22, 186 00 Praha 8.

Pravidla vykazování přepravy:

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,

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.

Při vykazování výkonu 09521 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.

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