

|                  |   |   |   |   |   |   |   |   |             |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO              | 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 3 | 9 | 1 | Záčíslí IČO |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IČZ smluvního ZZ | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | Název IČO   | Oblastní nemocnice Kolín, a.s. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Číslo smlouvy    | 2 | 4 | 2 | 3 | N | 0 | 7 | 1 |             |                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2025   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

|                                      |                           |   |                                     |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP) | 2                         | 3 | 1                                   | 0 | 1 | 7 | 6 | 6 |
| PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU    | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |   |   |   |   |   |

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| NÁZEV PRACOVISŤĚ  | RHB oddělení |
| VARIABILNÍ SYMBOL |              |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ |           |               |            |        |      |  |
|---------------------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec                    | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |  |
| Kutná Hora                      | Vojtěšská |               | 237        | 284 01 | 1    |  |

|                                  |                           |   |                                     |
|----------------------------------|---------------------------|---|-------------------------------------|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ     | 9                         | 0 | 2                                   |
| PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <input type="radio"/> Ano |   | <input checked="" type="radio"/> Ne |

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

|  |                           |                                     |
|--|---------------------------|-------------------------------------|
| Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> 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                               | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | 284 01 Kutná Hora, Vojtěšská 237 |   |
| Úterý                                 | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | 284 01 Kutná Hora, Vojtěšská 237 |   |
| Středa                                | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | 284 01 Kutná Hora, Vojtěšská 237 |   |
| Čtvrtek                               | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | 284 01 Kutná Hora, Vojtěšská 237 |   |
| Pátek                                 | 06:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | 284 01 Kutná Hora, Vojtěšská 237 |   |
| Sobota                                |       |       |       |       |                                  |   |
| Neděle                                |       |       |       |       |                                  |   |

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| K3                   | X              | 1.4.2013 | 31.12.2029 | 4,00                |

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           | <input type="text"/> |
| 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   | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

 1

Počet hodin v týdnu

   4

(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   | 0,00     |
|  | 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,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.                 | 47,00    |
|  | K2 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.   | 102,00   |
|  | K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>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<br>zdravotnický<br>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   | 20,00    |
|  | 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

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 8 |
|--|--|---|

### 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 type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> 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 |
|-----|-------|-------|------------|--------|
|-----|-------|-------|------------|--------|

**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 |
|------|---------------------------|------------|------------|------------|-----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ |            | K3        | O        | 1.7.2020  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K3        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 35,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K3        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 0,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S3        | O        | 1.6.2024  | 31.12.2029 | 0,00      | ██         |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K2        | O        | 1.1.2024  | 31.12.2029 | 8,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K2        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 32,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K2        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 14,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K2        | O        | 1.1.2024  | 31.12.2029 | 30,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | K2        | O        | 1.10.2023 | 31.12.2029 | 18,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|      | ██████████                | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S3        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 20,00     | ██         |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

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

| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|-------|------------|---|----------|------------|
|       | 2 1 0 0 1  | KOMPLEXNÍ KINEZILOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 0 0 2  | KINEZILOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 0 0 3  | KONTROLNÍ KINEZILOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 0 1 7  | VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 0 2 0  | TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VAZBY  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 1 1 3  | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 1 1 5  | FYZIKÁLNÍ TERAPIE III   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 1 1 7  | FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 1 1  | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 1 3  | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 1 5  | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ                                   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 1 7  | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 1 9  | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 2 1  | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 2 2 5  | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II. / DO 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 3 1 5  | VODOLÉČBA II  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 4 1 3  | TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 4 1 5  | MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 6 1 1  | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 6 1 3  | VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 6 2 1  | INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 6 2 5  | NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ - ADL  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 6 2 7  | ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 7 1 3  | MASAŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 2 1 7 1 7  | INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY   | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|       | 4 4 2 1 1  | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ  | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|--------------|----------|----------|
|------|------------|--------------|----------|----------|

|   |   |   |   |   |                                     |          |            |
|---|---|---|---|---|-------------------------------------|----------|------------|
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET            | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET      | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ               | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ              | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK                    | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

| 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   |
|   | 0000000318 | Diatermie nebo vasotrain nebo lázeň 4komorová v ceně 0,24 mil. Kč |                            | 71412         | 1             | Elettronica Pagani srl, Itálie | Startecar 400W                          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu                            |                            | 62005         | 1             | Medical                        | Elektroléčebný přístroj BTL-06 TOP LINE | 1.1.2025 | 31.12.2029 |
|   | 0000000833 | Přístroj pro využití biologické zpětné vazby                      |                            | 71412         | 1             | Elettronica Pagani srl, Itálie | Startecar 400W                          | 1.1.2025 | 31.12.2029 |

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

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1823N016 referenční údaje.  
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.