

Číslo smlouvy

2	8	4	6	3	2	9	3
0	4	7	4	5	0	0	0
6	A	0	4	A	7	4	5

Záčíslí IČO

[illegible]

Název IČO

MEDICON a.s.

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

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

--	--

Datum uplatnění od

1.10.2017

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVNÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

0	4	7	4	5	4	6	9
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dermatovenerologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 4	Antala Staška	80	1670	140 46	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

4	0	4
---	---	---

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKVP

<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

	3	3
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:00	12:30	13:00	16:30	Antala Staška 1670/80,Praha 4		
Úterý	07:00	12:30	13:00	15:00	Antala Staška 1670/80,Praha 4		
Středa	07:00	12:30	13:00	15:00	Antala Staška 1670/80,Praha 4		
Čtvrtek	07:00	12:00			Antala Staška 1670/80,Praha 4		
Pátek	07:00	11:00			Antala Staška 1670/80,Praha 4		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul			
------------------------	--	--	--

[illegible]

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2015	31.12.3000	24,00

[illegible]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<input type="checkbox"/>
Atestace v oboru	<input type="checkbox"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="checkbox"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="checkbox"/>

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVNÍŠTĚ – 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	07:00	12:30	13:00	16:30
Úterý	07:00	12:30	13:00	15:00
Středa	07:00	12:30	13:00	15:00
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNíKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3			
		2	4

Počet hodin v týdnu

(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	33,00
	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.	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 (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	80,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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 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 checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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 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
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.3.2017	31.12.3000	9,00										
	██████████	██████████	██████████		S3	O	1.5.2016	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.5.2016	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████████		S2	O	1.1.2008	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████████	████	S3	O	1.5.2016	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████████	██████	L3	O	1.10.2016	31.12.3000	9,00										

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	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2017	31.12.3000

	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2017	31.12.3000
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.10.2017	31.12.3000
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.10.2017	31.12.3000
	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTÁNNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.10.2017	31.12.3000
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU NA RUCE, NOZE (FENESTRACE, PARCIÁLNÍ NEBO RADIKÁLNÍ ABLACE)	1.10.2017	31.12.3000
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM ²	1.10.2017	31.12.3000
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2017	31.12.3000
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2017	31.12.3000
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2017	31.12.3000
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.10.2017	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
	0000000157	Elektroauter (cena dle reg. listu 10 000,-)		578/03	1	SMT	SMT 75 MB	1.10.2017	31.12.3000
	0000000394	Multitester		40800788	1	Cosmedico	Cosmedico GH-8ST	1.10.2017	31.12.3000

0000000473	PUVA		31100818	1	Cosmedico	Cosmedico TH-1	1.10.2017	31.12.3000
0000000475	Přistr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		42400030	1	Cosmedico	Cosmedico GP-24	1.10.2017	31.12.3000
0000000505	Přístroj pro epilaci a diatermokoagulaci		578/03	1	SMT	SMT 75 MB	1.10.2017	31.12.3000
0000000517	Přístroj pro presoterapii		HMN 91000362	1	BTL	Přístroj pro presoterapii	1.10.2017	31.12.3000
0000000517	Přístroj pro presoterapii		HMN 91000361	1	BTL	Přístroj pro presoterapii	1.10.2017	31.12.3000

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 1.10.2017.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.3.2017 do 30.9.2017.

PKČ je 1,6. Dočasné snížení na 1,1 úvazku, schváleno prodloužení termínu na doplnění kapacity, po nástupu lékaře bude PKČ ihned doplněno.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.3.2017.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.10.2016 do 28.2.2017.

PKČ je 1,6. Z personálních důvodů dočasné snížení na 1,1. Nejpozději do 30.9.2017 bude kapacita doplněna.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2016.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2016 do 30.9.2016.

PKČ je 1,6. Bylo doplněno do původní výše.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.5.2016.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.2.2015 do 30.4.2016. PKČ je 1,6, dočasně sníženo na 1,3.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.2.2016.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2015 do 31.1.2016.

PKČ je 1,6, dočasně sníženo na 1,3.

Schváleno prodloužení dočasného snížení kapacity do 30.9.2016. V případě, že nedojde ve stanoveném termínu k naplnění smluvní kapacity, bude zahájeno jednání o úpravě PKČ.

=====

Příloha č. 2 k nové Smlouvě s účinností od 1. 1. 2016.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A04A745 referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče.

=====

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 04745469, Antala Staška 1670/80, 140 00 Praha 4.

PKČ je 1,6, dočasně sníženo na 1,3.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.