

IČO

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

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

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 7 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 6 | A | 0 | 4 | A | 7 | 4 | 5 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

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

1.10.2020

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dermatovenerologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ |              |               |               |            |        |      |
|---------------------------------|--------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
|                                 | Město / Obec | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|                                 | Praha 4      | Antala Staška | 80            | 1670       | 140 46 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

|   |   |   |
|---|---|---|
| 4 | 0 | 4 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ 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

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

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí                        | 1 |  |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------|---|--|
|                                       | od    | do    | od    | do    | místo provozování             |   |  |
| Pondělí                               | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 18:30 | Antala Staška 1670/80,Praha 4 |   |  |
| Úterý                                 | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 16:00 | Antala Staška 1670/80,Praha 4 |   |  |
| Středa                                | 07:00 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | Antala Staška 1670/80,Praha 4 |   |  |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 11:30 |       |       | Antala Staška 1670/80,Praha 4 |   |  |
| Pátek                                 | 07:00 | 11:00 |       |       | Antala Staška 1670/80,Praha 4 |   |  |
| Sobota                                |       |       |       |       |                               |   |  |
| Neděle                                |       |       |       |       |                               |   |  |

## VEDOUCÍ PRACOVNÍŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

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

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.4.2020 | 31.12.3000 | 3,00                |

## Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ – 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 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 | 08:00 | 11:00 |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  |       |       |    |    |
| Čtvrtek |       |       |    |    |
| Pátek   |       |       |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

## DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | 3 |
|--|--|--|---|

(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   | 42,00    |
|   | 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><small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | 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.                 | 0,00     |
|   | K2                   | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br><small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small>                  | 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><small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small>                  | 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   | 84,00    |
|   | S2                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 40,00    |
|   | S1                   | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 12,00    |
|   | 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 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 | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            | (dle sídla SZZ)          |
| Další okresy    | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Kraj            | <div><div><div></div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div> | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <div><div></div>Ano</div> <div><div><div></div></div>Ne</div>            |                          |

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 |  |  |  |  |  |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       |       |           |           |            |          |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|---|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|-------|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1  | Rodné číslo<br>(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         | 1.1.2008  | 31.12.3000 | 40,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | S1    | O         | 1.11.2019 | 31.12.3000 | 12,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | S3    | O         | 1.4.2019  | 31.12.3000 | 30,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | S3    | O         | 1.1.2018  | 31.12.3000 | 24,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | L3    | O         | 1.9.2019  | 31.12.3000 | 12,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | S3    | O         | 1.1.2019  | 31.12.3000 | 30,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |       | L3    | O         | 1.9.2019  | 31.12.3000 | 27,00    |           |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

| 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                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 1 | NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí DO 10 CM2                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí 10 CM2 - 30 CM2                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |
|   | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNec OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.10.2020 |  | 31.12.3000 |  |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                                | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)              | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 0 | 4 | KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 0 | 5 | CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 0 | 6 | KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 0 | 7 | VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | TRICHOGRAM   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 0 | 9 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 7 | LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 1 | 9 | ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 2 | 9 | INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 5 | CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 7 | KRYALIZACE   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | EPILACE A 30 MINUT   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 5 | 1 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 | KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 6 | 1 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 4 | 4 | 2 | 7 | 1 | LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 7 | OŠETŘENÍ NEHTU   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM^2  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM  | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 2 | 6 | 1 | 0 | ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA   | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU  | 1.10.2020 | 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 | Elektrokauter ( cena dle reg. listu 10 000,-) |                            | 578/03        | 1             | SMT       | SMT 75 MB        | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|      | 0000000394 | Multitester                                   |                            | 40800788      | 1             | Cosmedico | Cosmedico GH-8ST | 1.10.2020 | 31.12.3000 |

|  |            |  |  |              |   |           |                           |           |            |
|--|------------|--|--|--------------|---|-----------|---------------------------|-----------|------------|
|  | 0000000473 | PUVA   |  | 31100818     | 1 | Cosmedico | Cosmedico TH-1            | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0000000475 | Přístr. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem |  | 42400030     | 1 | Cosmedico | Cosmedico GP-24           | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0000000505 | Přístroj pro epilaci a diatermokoagulaci           |  | 578/03       | 1 | SMT       | SMT 75 MB                 | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0000000517 | Přístroj pro presoterapii                          |  | HMN 91000362 | 1 | BTL       | Přístroj pro presoterapii | 1.10.2020 | 31.12.3000 |
|  | 0000000517 | Přístroj pro presoterapii                          |  | HMN 91000361 | 1 | BTL       | Přístroj pro presoterapii | 1.10.2020 | 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<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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2020 do 30.9.2020.

PKČ dočasně sníženo ze 1,6 na 1,4 úvazku, termín doplnění byl do 30.9.2020. Z důvodu neplnění personálních předpokladů pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu a neodstranění těchto nedostatků po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě zůstává PKČ trvale sníženo na 1,4.

PKČ je 1,4.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.11.2019 do 31.3.2020.

Aktualizace seznamu pracovníků a seznamu výkonů. Od 1.4.2020 na smlouván výkon 09615.

PKČ je 1,6, od 1.4.2020 schváleno dočasné snížení na 1,4, za podmínky, že nejpozději do 30.9. 2020 bude kapacita doplněna.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.11.2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.9.2019 do 31.10.2019.

Aktualizace seznamu pracovníků. PKČ je 1,6.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.9.2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.6.2019 do 31.8.2019. Aktualizace seznamu pracovníků.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2019.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.9.2018 do 31.12.2018. Aktualizace seznamu pracovníků. PKČ je 1,6.

=====

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.