

IČO

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

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

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2016

1.4.2024

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

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

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

Dermatovenerologie

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

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

☐ 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

	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 PRACOVIŠTĚ

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 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	08:00	11:00		
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

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 (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	54,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	55,00
	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 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	

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	1.1.2008	31.12.3000	40,00										
					S1	O	1.11.2019	31.12.3000	12,00										
					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										
					S2	O	1.2.2023	31.12.3000	15,00										
					L3	G	1.11.2022	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	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 3 5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 2 4 1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 0 7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 0 9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 1 9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 2 3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 2 5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 3 2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2024	31.12.3000
	0 9 5 4 7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.4.2024	31.12.3000

	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2024	31.12.3000
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	1	EPILACE A 30 MINUT	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEO MIKROSKOPIE	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	0	(VZP) SLEDOVÁNÍ CHRONICKÉHO PACIENTA V AMBULANCI DERMATOVENEROLOGA	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY NEGATIVNÍ	1.4.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY POZITIVNÍ	1.4.2024	31.12.3000
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESEU NEBO HEMATOMU	1.4.2024	31.12.3000

	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2024	31.12.3000
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.4.2024	31.12.3000
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2024	31.12.3000
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2024	31.12.3000
	6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.4.2024	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
	0000000394	Multitester		40800788	1	Cosmedico	Cosmedico GH-8ST	1.4.2024	31.12.3000
	0000000473	PUVA		31100818	1	Cosmedico	Cosmedico TH-1	1.4.2024	31.12.3000
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		42400030	1	Cosmedico	Cosmedico GP-24	1.4.2024	31.12.3000

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Digitální dermatoskop D200 evo - v.č. SN-9155, výř. Canfield Scientific (výkon 44281)	1	1.4.2024	31.12.3000
	Dermatoskop Delta 20T v.č. 1108838526 ,1108572717 , výrobce Heine	1	1.4.2024	31.12.3000

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)						
s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY
(pouze pracoviště DŽS, 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 1.4.2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2024 do 31. 3. 2024. Na základě rozhodnutí PS RP VZP Praha ze dne 12.3. 2024 byly nasmlouvány výkony 44112 a 44116 s platností od 1. 4. 2024. Odsmlouván výkon 82053 z důvodu nedoložení přístrojového vybavení. V souvislosti s aktualizací číselníku VYKTECH k 1. 1. 2024 byla provedena úprava přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 1,40.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2024.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.9.2023 do 31.12.2023.

Aktualizace personálního obsazení. Aktualizace přístrojového vybavení.

Ukončení výkonu 09615 k 31.12.2023, který bude od 1.1.2024 nahrazen výkony 09556 a 09557.

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 1,40.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.9.2023.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.2.2023 do 31.8.2023.

Nasmlouvány výkony 44400, 44401, 44402 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS pro ambulantní specialisty.

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 1,40.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.2.2023.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.11.2022 do 31.1.2023.

Aktualizace seznamu pracovníků.

=====

Od 1.11.2022 nasmlouván výkon 44281 a přístroj digitální dermatoskop.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2020. 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. 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 1.1.2019. 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.