

IČO

6	4	9	4	0	8	7	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

0	4	0	1	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

5	A	0	4	A	0	1	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

CODUM s.r.o.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.5.2024

Datum uplatnění do31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

0	4	0	1	0	9	4	7
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Kožní oddělení, CODUM s.r.o.

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE						
Město / Obec		Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 4	Soukalova	3	3355	143 00	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		1	8
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:45	15:00			Praha 4, Soukalova 3355/3, 143 00	
Úterý						
Středa	11:00	17:00			Praha 4, Soukalova 3355/3, 143 00	
Čtvrtek						
Pátek	07:45	13:00			Praha 4, Soukalova 3355/3, 143 00	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.6.2021	31.12.3000	18,00

Funkční licence

KVALIFIKACE 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 VNP NEBO JOP

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

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	18,00
	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	0,00
	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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

Nasmlouvaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☒ Ano

☐ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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
	■	■	■	■	■	■	■	■	L2	O	1.3.2024	31.12.3000	0,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)																			
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.5.2024		31.12.3000	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM										1.5.2024		31.12.3000	
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM										1.5.2024		31.12.3000	

	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	0	(VZP) SLEDOVÁNÍ CHRONICKÉHO PACIENTA V AMBULANCI DERMATOVENEROLOGA	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY NEGATIVNÍ	1.5.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY POZITIVNÍ	1.5.2024	31.12.3000
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.5.2024	31.12.3000
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.5.2024	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		0511-00431	1	Medicom	Videomikroskop	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
	Elektroauter (cena dle reg.listu 10 000,-),v.č.M033, 0378, výrobce SMT s.r.o.	1	1.6.2021	31.12.3000
	Digitální dermatoskop	1	1.1.2017	31.12.3000

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2024. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.3.2024 do 31.3.2024. Aktualizace přístrojového vybavení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.3.2024. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2024 do 29.2.2024. Aktualizace personálního obsazení. Školene[REDACTED] 2 - smí pracovat pouze pod odborným dohledem [REDACTED]

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2024. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.3.2023 do 31.12.2023. S účinností od 1.1.2024 nasmlouvány výkony 09555, 09556, 09557, 44116, 44112. Platnost výkonu 09615 ukončena k 31.12.2023. Ze dne 2.6.2023 doloženo rozhodnutí o získání akreditace k provádění vzdělávání v základním kmeni pro odbornost dermatovenerologie [REDACTED] Počet školících míst: 1

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.3.2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.6.2021 do 28.2.2023. S účinností od 1.3.2023 nasmlouvány signální výkony 44401, 44402, 44400 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 6. 2021.

Aktualizace personálního obsazení provedena na základě kompenzační vyhlášky č. 160/2021 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2021.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 7. 2020 do 31. 12. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 1. 2021 nasmlouvány výkony 09572, 09567, 09569.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 8. 2018 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů.

S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 8. 2018 - změna ordinačních hodin - na 17 hod, t.j. 0,6 úv.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2017 do 31.7.2018.

==

Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 09115 s účinností od 1.11.2016, není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

==

PZS po zakoupení přístroje doloží jeho doklady. Smluvní strany se dohodly, že nasmlouvání výkonu 44281 s účinností od 1. 4. 2016 není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu těchto poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných výkonů, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků. Od 1.1.2017 nasmlouván výkon 44281, zakoupení dermatoskopu.

==

Po dohodě s PZS k 31.3.2016 ukončen výkon 44117+ kód ZTV 0000000493.

==

Příloha č. 2 k 1.1.2016. Úvazek 1,0.

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A04A010 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 04010947, Soukalova 3355/3, Praha 4 , PSČ 143 00.

==

PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. PZS předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.