

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 2 | 2 | 8 | 2 | 1 | 9 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 6 | S | 2 | 8 | A | 3 | 1 | 3 |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

Saint Medical, 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 od1.9.2024

Datum uplatnění do31.12.3000

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 3 | 1 | 3 | 7 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Oftalmologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZS)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |  |            |               |            |        |
|-------------------------------|--|------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec                  |  | Ulice      | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    |
| Praha 8                       |  | Zhořelecká | 2             | 514        | 181 00 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 3 | 0 |
|--|--|---|---|

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |       |       | Pořadí               |
|--|-------|-------|-------|-------|----------------------|
|  |       |       |       |       | 1                    |
|  | od    | do    | od    | do    | místo provozování    |
| Pondělí  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Zhořelecká 514/2, P8 |
| Úterý  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Zhořelecká 514/2, P8 |
| Středa   | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Zhořelecká 514/2, P8 |
| Čtvrtek  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Zhořelecká 514/2, P8 |
| Pátek  | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 14:30 | Zhořelecká 514/2, P8 |
| Sobota   |       |       |       |       |                      |
| Neděle   |       |       |       |       |                      |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.6.2024 | 31.12.3000 | 30,00               |

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| Lékaři   | L3                   | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí   | 30,00    |
|  | 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, 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<br>(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<br>(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)

| Nasmlovaný 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 registrovaných pojištěnce)

Príslušný 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 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |          |  |            |  |  |  |
|--|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|--|
| s. 2a  | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu  |  |  |  |  |  |  |  | Datum od |  | Datum do   |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ                                     |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) |  |  |  |  |  |  |  | 1.9.2024 |  | 31.12.3000 |  |  |  |

|  |   |   |   |   |   |   |          |            |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ  | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|  | 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |

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

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

#### 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   |
|------|------------|---------------------------------|----------------------------|----------------|---------------|---------|----------------------------|----------|------------|
|      | 0000000058 | Autorefraktometr                |                            | 030454         | 1             | RIGHT   | Autorefraktometr           | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|      | 0000000295 | Lampa šterbinová cena 258 000,- |                            | 56408,         | 1             | ZEISS   | lampa šterbinová           | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|      | 0000000414 | Oftalmometr Javalův             |                            | 326053         | 1             | OAP 311 | Tonometr aplanační         | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|      | 0000000645 | Synoptofor                      |                            | 1179           | 1             | Sbisa   | Synoptofor Sbisa 4221/1000 | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|      | 0000000662 | Tonometr bezkontaktní           |                            | 1TR00a21L00 20 | 1             | HTR     | tonometr                   | 1.9.2024 | 31.12.3000 |
|      | 0000000664 | Tonometr impresní               |                            | TS - 3         | 1             | ERGON   | Tonometr impresní          | 1.9.2024 | 31.12.3000 |

#### SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení  | Počet kusů | Datum od | Datum do   |
|------|---|------------|----------|------------|
|      | Fokometr ( cena dle reg.listu 23 000,-), v.č. 134640, výř. ZEISS          | 1          | 1.6.2024 | 31.12.3000 |
|      | Oftalmoskop přímý ( cena dle reg.listu 11 000,-), v.č. 31277, výř. ZEISS  | 1          | 1.6.2024 | 31.12.3000 |
|      | Tonometr C34 (cena dle reg.listu 35 000,-), v.č. 1314, výř. OAP 311       | 1          | 1.6.2024 | 31.12.3000 |
|      | Tonometr (cena dle reg. listu 35 000,-), v.č. 1314, výř. OAP 311          | 1          | 1.6.2024 | 31.12.3000 |
|      | Oftalmoskop přímý ( cena dle reg.listu 15 000,-), v.č. 119327, výř. ZEISS | 1          | 1.6.2024 | 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   |
| <p>Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 9. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 6. 2024 do 31. 08. 2024. Výkony 75135, 75153, 75161 jsou nasmlouvány od 1. 9. 2024. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období. Úvazek pracoviště 1,0. Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. PZS předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.</p> <p>====</p> <p>Aktualizace Přílohy č. 2 k 1. 6. 2024. Na základě žádosti obnovení činnosti IČP 28313705 s účinností od 1.6.2024. S účinností od 1.6.2024 nové místo poskytování zdravotních služeb Zhořelecká 514/2, P8. Aktualizace personálního obsazení. Úvazek pracoviště 1,0. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 28313705, Zhořelecká 514/2, Praha 8. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.</p> <p>====</p> <p>Aktualizace Přílohy č. 2 k 29. 02. 2024. Dočasné pozastavení pracoviště IČP 28313705 k 29. 02. 2024 na dobu nejdéle 3 měsíců, tj. do 31. 5. 2024 z důvodu nedostatečného personálního obsazení.</p> <p>====</p> <p>Nové pracoviště s účinností od 5. 1. 2024.</p> <p>Poskytovatel přebírá ze smlouvy č. 6A04A745, IČ: 28463293, IČP: 4745020 oftalmologie, Medicon a.s referenční údaje. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 28313705, Antala Staška 1670/80, 140 00 Praha 4. Úvazek pracoviště je 1,0. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.</p> <p>Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.</p> <p>S účinností od 1. 1. 2024 nasmlouvány výkony 09555, 09556, 09557. K 31.12. 2023 ukončena platnost výkonu 09615.</p> |