

IČO

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

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Název IČO

MEDICON a.s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 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

1.4.2025

Datum uplatnění do

30.4.2025

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

04745610

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Koží ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZS)

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

404

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

2

4

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	13:00			Antala Staška 1670/80, Praha 4	
Úterý	07:00	13:00			Antala Staška 1670/80, Praha 4	
Středa	08:00	12:00			Antala Staška 1670/80, Praha 4	
Čtvrtek	08:00	12:00			Antala Staška 1670/80, Praha 4	
Pátek	07:00	12:00			Antala Staška 1670/80, Praha 4	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	30.4.2025	24,00

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	24,00
	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)	30,00
	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
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.1.2009	30.4.2025	30,00										

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	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	1	9	KONZILIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.4.2025			30.4.2025	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.4.2025			30.4.2025	
	2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ										1.4.2025			30.4.2025	
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.4.2025			30.4.2025	
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB										1.4.2025			30.4.2025	
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM										1.4.2025			30.4.2025	

	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	1	KOŽNÍ FOTOTEST	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	2	HODNOCENÍ EFEKTU SYSTÉMOVÉ LÉČBY CHRONICKÉHO KOŽNÍHO ONEMOCNĚNÍ STANDARDIZOVANOU ŠKÁLOVACÍ METODOU	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2025	30.4.2025
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.4.2025	30.4.2025
	5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2025	30.4.2025
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.4.2025	30.4.2025
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2025	30.4.2025
	8	4	0	2	5	DIAGNOSTIKA SARCOPTES SCABIEI	1.4.2025	30.4.2025

#### 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
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		42400030	1	Cosmedico	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem	1.4.2025	30.4.2025

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Dermatoskop Delta 20T SET/4 USB+TR, v.č. 1108838526, výř. Heine	1	1.4.2025	30.4.2025
	Elektrokauter ( cena dle reg.listu 10 000,-), v.č. 2303, výř. SMT	1	1.4.2025	30.4.2025
	Přístroj pro presoterapii, v.č. HMN 91000362, výř. BTL	1	1.4.2025	30.4.2025
	PUVA, v.č. 31100818, výř. Cosmedico	1	1.4.2025	30.4.2025
	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem, v.č. 40800788, výř. Cosmedico	1	1.4.2025	30.4.2025

	Elektroauter ( cena dle reg.listu 10 000,-), v.č. 578/03, výr. SMT	1	1.4.2025	30.4.2025
--	--	---	----------	-----------

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

Na základě souhlasného Návrhu ze dne 5. 5. 2025 bylo pracoviště dočasně přerušeno od 1. 5. 2025 do 31.10.2025. Pokud nedojde do té doby k obsazení IČP, bude pracoviště ukončeno.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.

Na základě souhlasného Návrhu ze dne 31. 3. 2025 byl prodloužen dočasně snížený úvazek z 1,0 na 0,8 do 30. 6. 2025 s účinností od 1. 4. 2025. Pokud nedojde do té doby k doplnění, bude kapacita pracoviště ukončena. Úprava přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 0,8.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 4. 2024 do 31. 12. 2024.

Na základě souhlasného Návrhu ze dne 6. 1. 2025 byl dočasně snížen úvazek z 1,0 na 0,8 do 31. 3. 2025 s účinností od 1. 1. 2025. Úprava ordinálních hodin. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 0,8.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 10. 2022 do 31. 3. 2024.

Na základě rozhodnutí PS RP VZP Praha ze dne 12.3. 2024 byly nasmlouvány výkony 44112 a 44116. Od 1. 4. 2024 nasmlouvány výkony 44112, 44116.

Ukončení výkonu 09615 k 31.12.2023, který bude od 1.1.2024 nahrazen výkonem 09556 a 09557. Úprava přístrojového vybavení. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě. Úvazek 1,00.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2022.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2020 do 30.9.2022.

Aktualizace seznamu výkonů, vyřazen výkon 44227, po doložení přístrojového vybavení může být výkon znovu nasmlouván.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.5.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2016 do 30.4.2020.

Aktualizace seznamu výkonů, nasmlouván signální výkon 09615.

=====

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 04745610, Antala Staška 1670/80, 140 00 Praha 4. PKČ pracoviště je 1,0.

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