

IČO

0	1	5	3	3	2	6	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

1	4	2	6	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

6	A	1	4	A	2	6	4		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Derma Medical Clinic s.r.o.

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

1.8.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

1	4	2	6	4	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dermatovenerologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
	Praha 4	Višňová	25	1957	140 00	1
	Praha 4	5.května	65	1640	140 21	2
	Praha 4	Na Hřebenech II	8	1718	140 00	3
	Praha 10	U Slavie	2a	1540	100 00	4
	Praha 7	Milady Horákové	98	1066	170 00	5

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	0
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	09:00	13:30	17:00	18:00	P.4, Višňová 1957/25		
Úterý	09:00	13:30	17:00	18:00	P.4, Višňová 1957/25		
Středa	09:00	13:00	16:00	17:30	P.4, Višňová 1957/25		
Čtvrtek	07:30	17:30			P.4, Višňová 1957/25		
Pátek	07:30	09:30	13:30	15:00	P.4, Višňová 1957/25		
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVNÍŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

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

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.11.2018	31.12.3000	15,00

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 PRACOVISTĚ – 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			17:00	18:00
Úterý			17:00	18:00
Středa			16:00	17:30
Čtvrtek	07:30	17:30		
Pátek			13:30	15:00
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVÍŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1	5
---	---

1	5	(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	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 <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. 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 <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 <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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	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

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	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA
(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný 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	1.8.2021		31.12.3000		40,00										
												L3	O	1.1.2020		31.12.3000		15,00										
												S2	O	1.11.2020		31.12.3000		40,00										
												S2	O	1.8.2021		31.12.3000		40,00										
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	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.8.2021		31.12.3000										
	0	9	6	1	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET										1.8.2021		31.12.3000										
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.8.2021		31.12.3000										
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.8.2021		31.12.3000										
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ										1.8.2021		31.12.3000										
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB										1.8.2021		31.12.3000										
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM										1.8.2021		31.12.3000										

	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	1	1	9	VYŠETŘENÍ WOODOVOU LAMPOU	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	0	9	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ - ANTIFIBROTICKÉ HMATY	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	1	1	MANUÁLNÍ LYMFODRENÁŽ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	1	3	KOMOROVÁ NEBO STŘÍDAVÁ TLAKOVÁ LÉČBA MÍZNÍHO OTOKU PŘÍSTROJEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	1	7	LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	1	9	ELEKTROKAUSTIKA, DIATERMOKOAGULACE DROBNÝCH KOŽNÍCH LÉZÍ (1 SEZENÍ)	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	5	CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	6	3	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY VĚTŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	7	1	LÉČEBNÁ KOUPEL Z DERMATOLOGICKÉ INDIKACE - HYDROLÉČBA	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.8.2021	31.12.3000
	4	4	2	8	5	FOKUSOVANÁ FOTOTERAPIE CHRONICKÉ LOKALIZOVANÉ PSORIÁZY MONOCHROMATICKÝM EXCIMEROVÝM SVĚTLEM - NA JEDNO LOŽISKO	1.8.2021	31.12.3000
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.8.2021	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
	W000000748	Přístroj pro fototerapii excimerovým světlem (UVB)	Léčba světlem (fototerapie)	14389,14218	1	Photomedex	Přístroj pro fototerapii	1.8.2021	31.12.3000
	0000000157	Elektrokauter (cena dle reg. listu 10 000,-)		201121901	1	BTL a.s.	dig.elektrokauter HSF-50	1.8.2021	31.12.3000
	0000000473	PUVA		22145	1	Olympus	PUVA	1.8.2021	31.12.3000
	0000000475	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem		GF1145	1	Photomedex	Přístř. pro celotěl. fototerapii optim. UV světlem	1.8.2021	31.12.3000
	0000000517	Přístroj pro presoterapii		201121901	1	Beauty Systems s.r.o.	Ballancer	1.8.2021	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 (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 s platností od 1.8.2021. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2021 - 31.7.2021. Aktualizace Rozvrhu ordinačních hodin při zachování rozsahu nasmlouvané zdravotní péče a beze změny PKČ 1,0. Aktualizace personálního obsazení - sestry. Aktualizace VTP. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.1.2021. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.11.2020 - 31.12..2020. Změna místa provozování z Praha 4, Roškotova 1225/1, 140 00 na Praha 4, Višňová 1957/25, 140 00. Souhlasný Návrh RP VZP ze dne 7.1.2021. Nasmlouvání výkonů 09567,09569,09572 dle platného číselníku. PZS garantuj, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.11.2020. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2020 - 31.10.2020. Aktualizace ordinačních hodin pracoviště při zachování rozsahu nasmlouvané zdravotní péče a beze změny PKČ pracoviště 1,0. Ostatní beze změn. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.1.2020. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2018 - 31.12.2019. Nasmlouván výkon 09615 dle platného číselníku. Aktualizace personálního obsazení beze změny rozsahu nasmlouvané zdravotní péče a beze změny PKČ 1,0, aktualizace VTP. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.11.2018. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2018 - 31.10.2018. Aktualizace personálního obsazení, změna vedoucí lékařky pracoviště, aktualizace ordinačních hodin pracoviště při zachování rozsahu poskytované zdravotní péče a beze změny PKČ pracoviště 1,0. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.1.2018. Tato Příloha č. 2 nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.4.2016 - 31.12.2017. Maximální roční plnění do výše 4 500 000,- Kč, částka vykázaná nad tuto výši nebude ze strany VZP ČR uhrazena. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1.4.2016. Tato Příloha č. 2 nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.1.2016 - 31.12.3000. Na základě souhlasného Návrhu PS RP VZP ze dne 18.5.2016 změna adresy místa provozování PZS z Praha 4, Višňová 1957/25 na Praha 4, Roškotova 1225/1.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 14264001 Roškotova 1225/1, Praha 4, 140 00. PKČ pracoviště 1,0. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.

Příloha č. 2 k nové smlouvě s platností od 1.1.2016.

Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Derma Medical Clinic s.r.o. , se sídlem Praha 4, Višňová 1957, 140 00, IČ: 01533266 vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 4A14A264 ze dne 3.2.2014 včetně dodatků k této Smlouvě a závazky a pohledávky z předchozí Smlouvy č. 4A14A264 ze dne 3.2.2014 včetně dodatků k této Smlouvě. Z předchozích období přebírá rovněž 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 14264001 Višňová 1957/25, Praha 4, 140 00. PKČ pracoviště 1,0. PZS garantuje, že přístrojové vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.