

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 0 | 4 | 7 | 1 | 3 | 2 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 7 | 0 | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Číslo smlouvy

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 6 | A | 0 | 7 | A | 0 | 5 | 9 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|

Název IČO

R.M.A.CENTRUM 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 dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.5.2023

Datum uplatnění do

31.5.2023

Typ A

PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 7 | 0 | 5 | 9 | 0 | 4 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Urologická ordinace

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE | | | | | |
|-------------------------------|--|-----------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Praha 7 | | Přístavní | 40 | 1111 | 170 00 |
| | | | | | Poř.1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 6 |
|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 9 |
|--|--|--|---|

(zaokrouhлено na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí |
|--|----|----|-------|-------|---------------------------|
| | od | do | od | do | 1 |
| místo provozování | | | | | |
| Pondělí | | | | | |
| Úterý | | | 15:00 | 18:00 | Praha 7,Přístavní 1111/40 |
| Středa | | | | | |
| Čtvrtek | | | 12:00 | 18:00 | Praha 7,Přístavní 1111/40 |
| Pátek | | | | | |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| L3 | X | 1.1.2008 | 31.5.2023 | 9,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | XXXXXXXXXX |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | XXXXXXXXXX |

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 | 9,00 |
| | 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)

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 |

| 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 | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.5.2023 | 31.5.2023 | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--|----------|-----------|
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2 | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 9 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 2 | 5 | 3 | UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2 | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 1 | 3 | ELEKTROMYOGRAFIE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 1 | 4 | ELEKTROMYOGRAFIE S NÁCVIKEM MIKCE (EV. PŘÍČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 5 | UROFLOWMETRIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 7 | CYSTOMETRIE PLNÍČÍ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 2 | 9 | SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 3 | 1 | URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 1 | 3 | 3 | KALIBRACE URETRY ŽENY | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 1 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 3 | KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 1 | 7 | VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 1 | DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 3 | DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 2 | 5 | SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 3 | 3 | ASPIRACE HYDROKELY | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 1 | BIOPSIE VARLETE OBOUSTRANNÁ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 3 | BIOPSIE Z PENISU | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 2 | 5 | 5 | PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 1 | 7 | VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 1 | 9 | FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 6 | 5 | PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 9 | 5 | MEATOTOMIE A REKONSTRUKCE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 9 | 7 | INCIZE A DRENÁŽ PERIURETRÁLNÍHO ABSCESU, HEMATOMU | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 3 | 9 | 9 | OPERACE KARUNKULY NEBO PROLAPSU URETRY (VČETNĚ ZAVEDENÍ PERM. CÉVKY) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 4 | 2 | 5 | REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 4 | 4 | 9 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 4 | 5 | 9 | LIGATURA VAS DEFERENS (VAZEKTOMIE) JEDNOSTRANNÁ | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 4 | 9 | 7 | VÝMĚNA NEFROSTOMIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 5 | 1 | 1 | VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 5 | 3 | 1 | CYSTOURETROSKOPIE | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 7 | 6 | 5 | 6 | 5 | BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |

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 |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|-----------------|---|----------|-----------|
| | 0000000088 | Cystoskop | | 424675 | 1 | Olympus | Cystoskop | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0000000089 | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-) | | 424675 | 1 | Aloka -Japonsko | Cystoureteroskop (cena dle reg. listu 255 700,-) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0000000515 | Přístroj pro odběr tkáně | | 7CIMB0722 | 1 | C - COMTESA | urod. přístroj | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0000000526 | Přístroj urodynamiccký v ceně 2 000 000,- | Přístroj urodynamiccký | 7CIMB0722 | 1 | WOLF | Přístroj urodynamiccký (cena dle reg.listu 2 000 0 | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | B14344327 | 1 | WOLF | Sonograf (cena dle reg. listu 1 000 000,-) | 1.5.2023 | 31.5.2023 |
| | 0000000687 | Uroflowmetr | | 45-122 | 1 | Dantec-Dansko | Uroflowmetr | 1.5.2023 | 31.5.2023 |

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

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Ukončení pracoviště IČP 07059040 k 31.5.2023 na základě Rozhodnutí o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro obor zdravotní péče : urologie, místo poskytování zdravotních služeb na adrese : Přístavní 1111/40, 170 00 Praha 7 z Magistrátu hlavního města Prahy sp.zn. : S-MHMP 1117961/2023.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2023.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2021 do 31. 12. 2022.

Změna adresy pracoviště.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 07059040 Přístavní 1111/40, 170 00 Praha 7.

=====

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

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 3. 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. 3. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2016 do 29. 2. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů.

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

=====

Příloha č.2 ke Smlouvě s účinností od 1.1.2016. Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace R.M.A. CENTRUM s.r.o., se sídlem Dukelských hrdinů 17, Praha 7, 170 00, IČ: 7059000 vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 8A07A059 ze dne 21. 4. 2008 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 7059040, Dukelských hrdinů 17, Praha 7, 170 00.

úvazek 0,30