

IČO

2	6	7	7	5	8	1	6
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

6	A	0	1	A	3	5	6		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Canadian Medical 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

1.9.2024

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

Dermatovenerologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 6	Evropská	115	859	160 00	1

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

4

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	08:00	12:00	12:30	15:00	Praha 6, Evropská 859/115a	
Úterý	08:00	12:00	12:30	15:00	Praha 6, Evropská 859/115a	
Středa	08:00	12:00	12:30	15:00	Praha 6, Evropská 859/115a	
Čtvrtek	08:00	12:00	12:30	15:00	Praha 6, Evropská 859/115a	
Pátek	08:00	12:00			Praha 6, Evropská 859/115a	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.3.2024	31.12.3000	20,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – 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 PRACOVIŠTĚ – 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	08:00	12:00		
Úterý	08:00	12:00		
Středa	08:00	12:00		
Čtvrtek	08:00	12:00		
Pátek	08:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

0

(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 PRACOVÍŠTI

(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 (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

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVÍŠTĚ 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

☐ 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

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

[illegible]

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
-------	------------	--------------	----------	----------

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	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	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	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.9.2024	31.12.3000
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	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	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	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
	1	2	1	3	0	VODNÍ CHLADOVÝ POKUS	1.9.2024	31.12.3000

	2	7	2	2	0	INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	4	KOMPLEXNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	5	CÍLENÉ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	6	KONTROLNÍ VENEROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	0	7	VENEROLOGICKÉ EPIDEMIOLOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ ŠETŘENÍ A DEPISTÁŽ SEXUÁLNĚ PŘENOSNÝCH CHOROB	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DERMATOVENEROLOGEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	5	FYZIKÁLNÍ KOŽNÍ TESTY	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	6	VYŠETŘENÍ RUČNÍM DERMATOSKOPEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	1	1	7	TESTY KOŽNÍ TOLERANCE A REZISTENCE	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	1	2	1	TRICHOGRAM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	7	KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1 - 2 LÉZE)	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	2	9	INFILTRACE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-5 VPICHŮ)	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	3	EXCIZE KŮŽE ROTAČNÍM PRŮBOJNÍKEM - JEDEN VZOREK K BIOPTICKÉMU VYŠETŘENÍ, PŘÍPADNĚ ODSTRANĚNÍ NEŽÁDOUCÍHO PROJEVU Z TERAPEUTICKÝCH DŮVODŮ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	7	KRYALIZACE	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	3	9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BÉRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BÉREC)	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	1	EPIFACE A 30 MINUT	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	3	ABRAZE NEMOCNÝCH NEHTŮ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	4	5	SNESENÍ MNOHOČETNÝCH MOLUSEK	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	5	1	KOMPRESIVNÍ LÉČBA HORNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	5	3	KOMPRESIVNÍ LÉČBA DOLNÍ KONČETINY S OTOKEM TLAKOVÝM OBVAZEM	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	6	1	APLIKACE DERMATOLOGICKÝCH ZEVNÍCH LÉČIV (LOKALIZOVANÁ DO PLOCHY MENŠÍ NEŽ 25 % KOŽNÍHO POVRCHU)	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	2	8	1	DIGITÁLNÍ EPILUMINISCENČNÍ VIDEOMIKROSKOPIE	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	0	(VZP) SLEDOVÁNÍ CHRONICKÉHO PACIENTA V AMBULANCI DERMATOVENEROLOGA	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY NEGATIVNÍ	1.9.2024	31.12.3000
	4	4	4	0	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - PREVENTIVNÍ OPTICKÁ DERMATOSKOPIE CELOTĚLOVÁ - NÁLEZ ONKOLOGICKY POZITIVNÍ	1.9.2024	31.12.3000
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.9.2024	31.12.3000
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.9.2024	31.12.3000
	8	2	0	5	3	MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU	1.9.2024	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
	0000000283	Kryokauter cena 230 000,-		KB 05001	1	Cryometal	Kryokauter	1.9.2024	31.12.3000
	0000000356	Mikroskop světelný imerzní - střední třída v ceně 0,2 mil. Kč		DR05879	1	Magus	mikroskop světelný	1.9.2024	31.12.3000
	0000000923	Videomikroskop digitální v ceně 0,5 mil. Kč		S00000587	1	Medicom	mikroskop	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
------	----------------	------------	----------	----------

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 pro období od 1. 9. 2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 4. 2023 do 31. 8. 2024. Výkon 44261 je nasmlouván od 1. 9. 2024. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2023. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 3. 2023 do 31. 3. 2023. Aktualizace personálního obsazení. S účinností od 1.1.2023 nasmlouvány výkony 44400, 44401, 44402 z důvodu zařazení do programu VZP PLUS pro ambulantní specialisty.

====

Aktualizace Přílohy č. 2, pro období od 1.3.2023.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 3. 2022 do 28.2.2023.

Změna adresy pracoviště. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 01356005, Evropská 859/115a, 160 00 Praha 6.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.3.2022. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.6.2021 do 28.2.2022. Od 1.3.2022 nasmlouván výkon 44227.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.6.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2020 do 31.5.2021.

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. 2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 12. 2018 do 31. 12. 2019. S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2018. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2016 do 31.12.2017.

Dochází k trvalému navýšení úvazku na 1,0.

Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace přílohy č. 2 s účinností od 1.1.2016:

PZS přebírá ze smlouvy č. 8A01A356 ze dne 24.4.2008 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 01356005, Na poříčí 1041/12, 110 00 Praha 1.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

====

Aktualizace přílohy č. 2 s účinností od 1.6.2015:

- doplnění kódu výkonu 09543

- změna vedoucího lékaře

Aktualizovaná příloha č. 2 smlouvy s účinností od 1.6.2015 nahrazuje dosavadní přílohu č. 2 s účinností od 1.2.2015.

====

Dodatkem nasmlouvány kódy 09509, 09523, 09525, s účinností od 1.10.2013, v rámci stávajících úhrad, bez změny referenčního období.