

IČO

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

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

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

1.11.2021

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A PRACOVISTĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 4 | 7 | 4 | 5 | 4 | 3 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV ORDINACE

Ortopedická protetika

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE |         |               |               |            |        |      |
|-------------------------------|---------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                  |         | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSC    | Poř. |
|                               | Praha 4 | Antala Staška | 80            | 1670       | 140 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PĚČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

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

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) |       |       |    |    | Pořadí                   | 1 |
|--|-------|-------|----|----|--------------------------|---|
|  | od    | do    | od | do | místo provozování        |   |
| Pondělí  |       |       |    |    |                          |   |
| Úterý  | 06:30 | 11:30 |    |    | Antala Staška 1670/80,P4 |   |
| Středa   | 06:30 | 10:30 |    |    | Antala Staška 1670/80,P4 |   |
| Čtvrtek  |       |       |    |    | Antala Staška 1670/80,P4 |   |
| Pátek  |       |       |    |    |                          |   |
| Sobota   |       |       |    |    |                          |   |
| Neděle   |       |       |    |    |                          |   |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

|                      |                |           |            |                     |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
| L3                   | X              | 1.11.2021 | 31.12.3000 | 9,00                |

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   | 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<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 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 KODŮ 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 | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT                             | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY               | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET                                    | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET                                   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET                                  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |
|  | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |  |  |  |  |

|   |   |   |   |   |   |           |            |
|---|---|---|---|---|---|-----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>                                    | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>                                 | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 7 | PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 8 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 1 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 3 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 5 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 7 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 5 | 9 | FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 1 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 3 | SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 5 | CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 7 | PŘIPEVNĚNÍ NÁSLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 6 | 9 | SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 0 | OTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 1 | FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 3 | SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 5 | PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 5 | 1 | 8 | 7 | 7 | PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 7 | SPIKA KYČELNÍ JEDNOSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 1 | 1 | 8 | SPIKA KYČELNÍ OBOUSTRANNÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 1 | 2 | 7 | MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 2 | 2 | 9 | PES EQUINOVARUS ATD. - PŘILOŽENÍ KOREKČNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA JEDNU KONČETINU - PROVEDENÁ LÉKAŘEM                             | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 1 | SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 3 | MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 5 | TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 2 | 3 | 9 | SEJMUTÍ SÁDROVÉHO KORZETU NEBO SPIKY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 4 | 1 | 1 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 4 | 1 | 3 | AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 1 | BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 4 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ EXOSTÓZY DORZA RUKY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 6 | 7 | 9 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 6 | 8 | 1 | EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
| 6 | 6 | 6 | 9 | 5 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |

|  |   |   |   |   |   |  |           |            |
|--|---|---|---|---|---|--|-----------|------------|
|  | 6 | 6 | 6 | 9 | 7 | EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 6 | 9 | 9 | EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI    | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 7 | 3 | 5 | REKONSTRUKCE HALLUCES VALGI - VÝKON NA KOSTI   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 1 | PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 3 | ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 2 | 5 | UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 3 | ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 7 | EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 3 | 9 | EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH                                  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 4 | 9 | OPERACE EPIKONDYLITIDY   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 5 | 3 | OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 5 | 5 | INCIZE A DRENÁŽ MĚKKÝCH TKÁNÍ V ORTOPEDII  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 6 | 7 | EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVĚ - JEDNODUCHÉ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 7 | 1 | EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 7 | 3 | TENOTOMIE ZAVŘENÁ  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 8 | 8 | 1 | EXCIZE / EXSTIRPACE EXOSTÓZY   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 9 | 2 | 7 | REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 6 | 9 | 4 | 9 | PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA   | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM                                  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM                                     | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ORTOPEDICKÝM PROTETIKEM - LÉKAŘEM                                  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 1 | 1 | 1 | VYŠETŘENÍ STOJE A CHŮZE U PACIENTA S PROTÉZOU ČI ORTÉZOU                               | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 2 | 1 | 1 | NÁVRH KONSTRUKCE INDIVIDUÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY                                       | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 2 | 1 | 3 | NÁVRH KONSTRUKCE SPECIÁLNÍ ORTOPEDICKÉ VLOŽKY  | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 2 | 1 | 7 | SPECIFIKACE A NAVRŽENÍ INDIVIDUÁLNÍHO ADJUVATIKA                                       | 1.11.2021 | 31.12.3000 |
|  | 6 | 7 | 2 | 2 | 3 | SPECIÁLNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA KE ZHOTOVENÍ ORTOPEDICKO - PROTETICKÉ INDIVIDUÁLNÍ POMŮCKY | 1.11.2021 | 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 přístr. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|
|------|---------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-------------|----------|----------|

#### 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.11.2021.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.3.2021 do 31.10.2021. Aktualizace seznamu pracovníků.

Od 1.11.2021 schváleno dočasné snížení PKČ z 0,5 na 0,3 s podmínkou, že nejpozději do 30. 4.2022 bude kapacita doplněna. V případě nedoplnění PKČ ve stanovené lhůtě, zůstane kapacita pracoviště trvale snížena.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 6. 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.

=====

Od 1.3.2021 vyřazeny zrušené výkony 66731, 66733, 66737 a 66741.

=====

Od 1.5.2020 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 04745436, Antala Staška 1670/80, 140 00 Praha 4. PKČ pracoviště je 0,5.