



**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2021	31.12.2023	8,00

Funkční licence          **KVALIFIKACE LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<input type="text"/>
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

**KVALIFIKACE VNP NEBO JOP**

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<input type="text"/>
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	<input type="text"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	<input type="text"/>
Platnost od	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
<b>Lékaři</b>	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	8,00
	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
<b>VNP</b> (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
<b>JOP</b> (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
<b>NLZP</b> (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)	8,00
	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	



0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.10.2021	31.12.2023
0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.10.2021	31.12.2023
0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.10.2021	31.12.2023
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2021	31.12.2023
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2021	31.12.2023
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2021	31.12.2023
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2021	31.12.2023
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.10.2021	31.12.2023
1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.10.2021	31.12.2023
1	5	1	3	5	DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.10.2021	31.12.2023
4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2021	31.12.2023
4	4	2	2	3	SKLROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.10.2021	31.12.2023
4	4	2	2	5	SKLROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.10.2021	31.12.2023
5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2023
5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2023
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.10.2021	31.12.2023
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.10.2021	31.12.2023
5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE	1.10.2021	31.12.2023
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSI	1.10.2021	31.12.2023
5	1	2	3	5	PARCIÁLNÍ NEBO KLÍNOVITÁ RESEKCE MAMMY S BIOPÍÍ NEBO BEZ NEBO MASTEKTOMIE JEDNODUCHÁ	1.10.2021	31.12.2023
5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.10.2021	31.12.2023
5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.10.2021	31.12.2023
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.10.2021	31.12.2023
5	1	8	1	3	OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC)	1.10.2021	31.12.2023
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.10.2021	31.12.2023
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.10.2021	31.12.2023
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.10.2021	31.12.2023
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.10.2021	31.12.2023
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM <sup>2</sup>	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>	1.10.2021	31.12.2023
6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM <sup>2</sup>	1.10.2021	31.12.2023
6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.10.2021	31.12.2023
6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.10.2021	31.12.2023
6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.10.2021	31.12.2023
6	1	2	5	3	PALM. APONEUREKTOMIE U DLAŇOVÉ FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY	1.10.2021	31.12.2023
6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.10.2021	31.12.2023

6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.10.2021	31.12.2023
6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM2	1.10.2021	31.12.2023
6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM2 DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.10.2021	31.12.2023
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.10.2021	31.12.2023
6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.10.2021	31.12.2023
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.10.2021	31.12.2023
6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.10.2021	31.12.2023
6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.10.2021	31.12.2023
6	6	7	1	7	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY	1.10.2021	31.12.2023
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.10.2021	31.12.2023
6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.10.2021	31.12.2023
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.10.2021	31.12.2023
6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.10.2021	31.12.2023
6	6	8	7	1	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	1.10.2021	31.12.2023
6	6	9	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.10.2021	31.12.2023
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.10.2021	31.12.2023
7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.10.2021	31.12.2023

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

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

#### 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
	0000000158	Elektrokauter - cena 35 000,-		ID565061	1	Medtronic	Elektrochirurgický generátor Valleylab	1.10.2021	31.12.2023
	0000000317	Ligátor		DHM090325	1	NIMOTECH	generátor elektrochirurgický	1.10.2021	31.12.2023
	0000000592	Sonograf Doppler bez zobrazení B-modem		DHM200893	1	Huntleigh	přístroj ultrazvukový MultiDopplexII	1.10.2021	31.12.2023

#### 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2019 do 30.9.2021.  
Aktualizace personálního obsazení a zdravotnické techniky.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2019 z důvodu personálních změn.  
Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2019 do 31. 3. 2019.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2019 z důvodu personálních změn.  
Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2019 k nové smlouvě.  
Na žádost PZS odsmlouván k 1. 1. 2019 výkon 66853.

====

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.