

IČO

2	7	2	5	6	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

2	4	2	6	N	0	5	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a. s.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2025

1.3.2025

31.12.2029

Typ B PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

2	6	0	0	1	2	3	9
---	---	---	---	---	---	---	---

☒ Ano

☐ Ne

0	0	0	0	0	0	0	2
---	---	---	---	---	---	---	---

GPO gynekologické ambulance

1	3	5	1		
---	---	---	---	--	--

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Mladá Boleslav	tř. Václava Klementa	23	147	293 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

6	0	3
---	---	---

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

5
25

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	12:00			tř. V. Klementa 147, Mladá Boleslav	
Úterý	07:00	12:00			tř. V. Klementa 147, Mladá Boleslav	
Středa	07:00	12:00			tř. V. Klementa 147, Mladá Boleslav	
Čtvrtek	07:00	12:00			tř.V. Klementa 147, Mladá Boleslav	
Pátek	07:00	12:00			tř. V. Klementa 147, Mladá Boleslav	
Sobota						
Neděle						

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2014	31.12.2029	4,00

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				
Úterý				
Středa	08:00	12:00		
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

4

(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	18,00
	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	7,00
	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)	136,00
	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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
-------	-----

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	1.1.2010	31.12.2029	20,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	32,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2024	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.10.2024	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.10.2024	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.7.2022	31.12.2029	4,00										
					S2	O	1.10.2023	31.12.2029	40,00										
					L2	O	1.10.2024	31.12.2029	7,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	0	4	0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.3.2025	31.12.2029
	0	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU	1.3.2025	31.12.2029
	0	6	1	5	1	PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI	1.3.2025	31.12.2029
	0	6	2	1	1	NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVĚ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVĚ ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNÉ INFÚZE	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNÉ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.3.2025	31.12.2029
	3	2	4	1	0	SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.3.2025	31.12.2029
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.3.2025	31.12.2029

	6	3	0	5	0	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	0	5	3	KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	0	5	5	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	1	4	9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	2	1	5	VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	2	2	1	POSTKOITÁLNÍ TEST	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	2	2	5	UMĚLÁ INSEMINACE CERVIKO-VAGINÁLNÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	3	1	3	AMNIOSKOPIE	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 20. až 22. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 30. až 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	4	1	9	ULTRAZVUKOVÁ HYSTEROSALPINGOGRAFIE	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	2	1	HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	3	1	BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	8	7	PERTUBACE TERAPEUTICKÁ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	7	0	1	VYŠETŘENÍ UROGYNEKOLOGEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	7	0	3	UROGYNEKOLOGICKÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	8	9	4	(VZP) ZAEVIDOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY DO PORODNICE A NÁSLEDNÁ PŘEDPORODNÍ AMBULANTNÍ PÉČE V PORODNICI	1.3.2025	31.12.2029
	6	3	8	9	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ MIMO PZS	1.3.2025	31.12.2029
	6	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.3.2025	31.12.2029
	6	4	1	1	1	VAGINOSKOPIE	1.3.2025	31.12.2029
	6	4	2	1	5	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍCÍ	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	1	2	9	SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	1	3	1	URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	3	1	8	KOMPLETNÍ PROVEDENÍ A ANALÝZA ZÁZNAMŮ PACIENTŮ SE SYMPTOMY DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.3.2025	31.12.2029
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.3.2025	31.12.2029

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

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

	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2025	31.12.2029
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.3.2025	31.3.2025
	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.3.2025	31.3.2025
	1	1	3	2	0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.3.2025	31.12.2029
	1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.3.2025	31.12.2029
	1	5	1	1	8	MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU	1.3.2025	31.12.2029
	1	5	1	2	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.3.2025	31.12.2029
	1	5	1	2	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.3.2025	31.12.2029

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
	S000000125	Echokardiograf v ceně 6 000 000,-	UZ systém echokardiografický, skup. 2 (2D, M-mode, CFI nebo CFM Doppler, CPA angio, bar.map., SD CPA, THI)	9636	1	Aloka	Ultrazvuk Aloka SSD	1.3.2025	31.12.2029
	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	9636	1	Aloka	Ultrazvuk Aloka SSD	1.3.2025	31.12.2029
	0000000222	Hysteroskop s příslušenstvím		7043	1	Olympus s.r.o.	Souprava endoskopická vč. hysteroskopu	1.3.2025	31.12.2029
	0000000244	Kamera, zdroj světla, monitor v ceně 0,8 mil. Kč		7135216	1	Olympus Medical Systems Corp.	Kamera, zdroj světla	1.3.2025	31.12.2029
	0000000500	Přístroj podtlakový (cena dle reg. listu 15 000,-)		6716	1	Cheiron	Odsávačka CHO 4	1.3.2025	31.12.2029
	0000000525	Přístroj ultrazvukový v ceně 0,6 mil. Kč		BOC205300000891	1	Nimotech s.r.o.	UTZ přístroj Medison R3	1.3.2025	31.12.2029
	0000000526	Přístroj urodynamický v ceně 2 000 000,-	Přístroj urodynamický	95040	1	Medetron s.ro	Systém urodynamický	1.3.2025	31.12.2029
	0000000597	Sonograf s abdominální a vaginální sondou	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	9636	1	Aloka	Ultrazvuk Aloka SSD	1.3.2025	31.12.2029
	0000000676	Ultrasonograf I. typu s vaginální sondou v ceně 1	UZ systém porodnicko-gynekologický	9636	1	Aloka	Ultrazvuk Aloka SSD	1.3.2025	31.12.2029

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. 3. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1. 1. 2025 do 28. 2. 2025.

K 1. 1. 2025 odsmloován výkon 09563.

K 31. 3. 2025 odsmlovány výkony 09580 a 09581 (pracoviště nesplňuje podmínku ordinačních hodin mimo běžnou pracovní dobu).

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1926N038 referenční údaje.

=

Výkon 15118 musí být vykázán společně s výkonem 15120 nebo 15121.

=

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

Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.