

IČO	2	6	0	6	8	8	7	7
IČZ smluvního ZZ	3	2	0	0	6	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	3	2	M	0	0	1

Název IČO

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	<input type="text" value="1.1.2025"/>
Číslo složky	<input type="text"/>
Číslo dodatku	<input type="text"/>
Datum uplatnění od	<input type="text" value="1.4.2025"/>
Datum uplatnění do	<input type="text" value="31.12.2029"/>

Typ B **PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

3	2	0	0	6	2	6	4
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	0	6	1	5

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
České Budějovice	B. Němcové	54	585	370 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

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

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

<input checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	6	8
---	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					
Sobota					
Neděle					

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

--	--

Rodné číslo

--

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.6.2018	31.12.2029	10,00

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	07:00	11:00		
Úterý	07:00	11:00		
Středa			13:00	15:00
Čtvrtek				
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

3

Počet hodin v týdnu

(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	168,00
	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	60,00
	L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	8,00
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	320,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	360,00
	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	80,00
	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

 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

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 PRACOVIŠTI (seznam č.1)

s. l	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	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. lic.10
					L3	O	1.6.2010	31.12.2029	8,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2013	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.4.2017	31.12.2029	40,00										
					SBM	O	1.7.2019	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.10.2016	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2016	31.12.2029	4,00										
					L3	O	1.6.2018	31.12.2029	2,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	1,00										
					L3	O	1.7.2017	31.12.2029	24,00										
					S3	O	1.4.2017	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2019	31.12.2029	32,00										
					L3	O	1.5.2023	31.12.2029	2,00										
					S2	O	1.7.2020	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	9,00										
					SBM	O	1.7.2020	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2019	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2020	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2020	31.12.2029	40,00										
					L1	O	1.7.2019	31.12.2029	8,00										
					L2	O	1.1.2020	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.9.2020	31.12.2029	32,00										
					S3	O	1.7.2016	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.4.2017	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.4.2017	31.12.2029	40,00										
					L2	O	1.1.2020	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2018	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2019	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2020	31.12.2029	40,00										

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

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 1 8 6	PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.4.2025	31.12.2029
	0 1 1 8 8	NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.4.2025	31.12.2029
	0 2 1 2 5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2025	31.12.2029

0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.4.2025	31.12.2029
0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	2	5	KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	6	4	PĚČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
3	2	4	1	0	SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
3	9	1	1	3	NATIVNÍ SPERMIOGRAM	1.4.2025	31.12.2029
3	9	1	1	5	KOMPLETNÍ SPERMIOGRAM	1.4.2025	31.12.2029
5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESEU NEBO HEMATOMU	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	5	0	PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PĚČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	5	3	KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	0	5	5	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.4.2025	31.12.2029
6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029

6	3	2	1	2	PORADA S PARTNERSKÝM PÁREM SPOJENÁ S PODROBNÝM VYSVĚTLENÍM MEDICINSKÝCH, PSYCHICKÝCH A SOCIÁLNÍCH ASPEKTŮ STERILITY A UMĚLÉHO OPLODNĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	2	2	1	POSTKOITÁLNÍ TEST	1.4.2025	31.12.2029
6	3	2	2	5	UMĚLÁ INSEMINACE CERVIKO-VAGINÁLNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	2	2	7	UMĚLÁ INSEMINACE INTRAKAVITÁLNÍ NEBO INTRATUBÁRNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	3	1	1	ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU	1.4.2025	31.12.2029
6	3	3	1	3	AMNIOSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 20. až 22. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 30. až 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.4.2025	31.12.2029
6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	2	1	HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	3	1	BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	3	5	9	1	TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	1.4.2025	31.12.2029
6	3	8	9	4	(VZP) ZAEVIDOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY DO PORODNICE A NÁSLEDNÁ PŘEDPORODNÍ AMBULANTNÍ PÉČE V PORODNICI	1.4.2025	31.12.2029
6	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
6	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
6	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
6	4	1	1	1	VAGINOSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
6	4	2	1	5	IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU	1.4.2025	31.12.2029
6	4	3	1	1	OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY	1.4.2025	31.12.2029
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU	1.4.2025	31.12.2029
7	6	3	1	8	KOMPLETNÍ PROVEDENÍ A ANALÝZA ZÁZNAMŮ PACIENTŮ SE SYMPTOMY DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH	1.4.2025	31.12.2029
7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.4.2025	31.12.2029
7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
7	6	6	0	1	MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ URETROPEXE K LÉČBĚ STRESSOVÉ INKONTINENCE (PŘIČTI CYSTOSKOPII)	1.4.2025	31.12.2029
8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CĚVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.4.2025	31.12.2029
8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CĚV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.4.2025	31.12.2029
9	1	8	5	3	(DRG) BULBOURETRÁLNÍ SLING Z HETEROLOGNÍHO MATERIÁLU	1.4.2025	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 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
	0 9 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.4.2025	31.12.2025
	0 9 5 8 1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.4.2025	31.12.2025
	1 1 3 2 0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.4.2025	31.12.2029

	1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.4.2025	31.12.2029
	1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.4.2025	31.12.2029
	6	3	0	6	3	KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA	1.4.2025	31.12.2029
	6	3	2	1	3	KRYOPREZERVACE EJAKULÁTU	1.4.2025	31.12.2029
	6	3	5	3	3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU	1.4.2025	31.12.2029
	6	3	5	3	9	KRYOTERAPIE NEBO STUDENÁ KOAGULACE ČÍPKU DÉLOŽNÍHO	1.4.2025	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)	615028	1	'PHYSIO CONTROL - USA		1.4.2025	31.12.2029
	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler)	615041	1	Medison Kangwon-Do - Jižní Korea		1.4.2025	31.12.2029
	S000000597	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	615041	1	Medison Kangwon-Do - Jižní Korea		1.4.2025	31.12.2029
	0000000286	Kryokontejner +kryokonzervační přístroj		11415	1	HM 505 N		1.4.2025	31.12.2029
	0000000597	Sonograf s abdominální a vaginální sondou	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	615042	1	Medison Kangwon-Do - Jižní Korea		1.4.2025	31.12.2029
	0000000597	Sonograf s abdominální a vaginální sondou	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	615043	1	KRETZTECHNI K AG ZIPF - RAKOUSKO		1.4.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	ADG2006 1079	1	KRETZTECHNI K AG ZIPF - RAKOUSKO		1.4.2025	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	EKG, výrobce BTL Industries London - Vel. Británie, vč. 0316	1	1.1.2025	31.12.2029
	Resuscitátor ruční	1	1.1.2025	31.12.2029
	Oxymetr, výrobce Mediset Chironax, vč. 397-9558/008/0001	1	1.1.2025	31.12.2029

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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Garantem pro výkony odb. 809 je [REDAKCE].

Garantem pro výkony odb. 604 je [REDAKCE].

Garantem pro výkon 89517 je [REDAKCE].

Lékaři kvalifikace L2 nemohou vykazovat výkony nositele L3.

PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

S účinností od 1.5.2023 je nasmlouván výkon 63415 za podmínky dané Dodatkem č. 124.

Nositelem výkonu je [REDAKCE].

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.4.2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu