

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	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B **PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

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

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

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

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

5	0	1
---	---	---

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	1.1.2010	31.12.2029	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
<b>Pondělí</b>	07:00	11:00	11:30	15:30
<b>Úterý</b>				
<b>Středa</b>	08:00	10:00	12:00	16:00
<b>Čtvrtek</b>				
<b>Pátek</b>	07:00	11:00	11:30	13:30
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

3

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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	225,00
	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	120,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	100,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	40,00
	SBM NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	40,00
	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
České Budějovice	0311

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA**

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

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Paušál

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI 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
					L3	O	1.1.2019	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.1.2016	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.11.2023	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	1,00										
					S2	O	1.3.2024	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.1.2019	31.12.2029	1,00										
					S2	O	1.1.2010	31.12.2029	12,00										
					SBM	O	1.1.2018	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.10.2017	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	12,00										
					S2	O	1.10.2016	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.10.2017	31.12.2029	12,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	1,00										
					L3	O	1.11.2023	31.12.2029	8,00										
					L3	O	1.11.2023	31.12.2029	28,00										
					S3	O	1.7.2019	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.11.2023	31.12.2029	4,00										
					S3	O	1.11.2023	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2019	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.4.2021	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.11.2023	31.12.2029	40,00										
					S1	O	1.10.2015	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.3.2024	31.12.2029	8,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	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 PARENCHYMATICKEHO ORGÁNU NEBO DUTINY	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	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ 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	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.4.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	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	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	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	4	Ošetření nehtu, incize subkutánního abscesu nebo hematomu, ošetření rány steristripem	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 afekcí do 10 cm <sup>2</sup>	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 afekcí 10 cm <sup>2</sup> - 30 cm <sup>2</sup>	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	4	5	zavedení gastrické sondy pro enterální výživu	1.4.2025	31.12.2029
0	9	2	4	9	Katetrizace močového měchýře u muže jednorázová	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 s 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 dispensarizované 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 (péče)	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 (péče)	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 péči mimo zdravotnické zařízení	1.4.2025	31.12.2029
0	9	5	6	4	péče 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
1	3	0	6	5	měření transkutánního tlaku kyslíku (na jedné končetině)	1.4.2025	31.12.2029
1	3	0	6	7	Ošetření a převaz rány s aplikací amniové membrány	1.4.2025	31.12.2025
1	5	1	1	0	žaludeční laváž diagnostická	1.4.2025	31.12.2029
1	5	1	8	0	rychlý ureázový test (CLO TEST)	1.4.2025	31.12.2029
1	5	4	0	1	GASTROSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
1	5	4	0	3	KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	1.4.2025	31.12.2029
1	5	4	0	4	KOLOSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.4.2025	31.12.2029
1	5	9	0	0	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE	1.4.2025	31.12.2029
1	5	9	2	0	ENDOSKOPICKÉ STAVĚNÍ KRVÁCENÍ	1.4.2025	31.12.2029
1	5	9	5	0	POLYPEKTOMIE ENDOSKOPICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
1	5	9	8	0	ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	1.4.2025	31.12.2029
1	5	9	8	2	SKLEROTISACE HEMOROIDŮ	1.4.2025	31.12.2029
4	4	2	2	5	SKLROTHERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.4.2025	31.12.2029
4	4	2	3	9	Ošetření a převaz bércevého vředu lékařem (1 bérce)	1.4.2025	31.12.2029
4	7	2	7	7	RADIAČNĚ NAVIGOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON (PŘIČTI K CHIRURGICKÉMU VÝKONU Á 15 MINUT)	1.4.2025	31.12.2029
5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029

5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.4.2025	31.12.2029
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSI	1.4.2025	31.12.2029
5	1	2	8	3	PARCIÁLNÍ MASTEKTOMIE BEZ DISEKCE SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLIN	1.4.2025	31.12.2029
5	1	2	8	5	PARCIÁLNÍ MASTEKTOMIE S DISEKČÍ SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLIN	1.4.2025	31.12.2029
5	1	3	9	5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.4.2025	31.12.2029
5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.4.2025	31.12.2029
5	1	4	2	5	HEMOROIDEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.4.2025	31.12.2029
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	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
5	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
5	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
5	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM CHIRURGEM	1.4.2025	31.12.2029
5	2	1	1	7	REPOZICE BOLESTIVÉ PRONACE U DĚTÍ	1.4.2025	31.12.2029
5	2	2	3	5	KOREKCE NÍZKÉ VROZENÉ ANOREKTÁLNÍ NEPRŮCHODNOSTI ZADNÍ SAGITÁLNÍ ANOREKTÁLNÍ PLASTIKOU PODLE PENY	1.4.2025	31.12.2029
5	4	2	1	0	VYTVOŘENÍ NEBO ZRUŠENÍ A-V PÍŠTĚLE	1.4.2025	31.12.2029
5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.4.2025	31.12.2029
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM <sup>2</sup>	1.4.2025	31.12.2029
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.4.2025	31.12.2029
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.4.2025	31.12.2029
6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.4.2025	31.12.2029
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCI ČI ZÁPĚSTÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.4.2025	31.12.2029
6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI	1.4.2025	31.12.2029
6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.4.2025	31.12.2029
6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	3	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z RÁNY	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVĚ ULOŽENÝCH	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	5	3	OTEVŘENÁ BIOPSIE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	6	7	EXCIZE A EXSTIRPACE SVALOVÉ - JEDNODUCHÉ	1.4.2025	31.12.2029

6	6	8	7	1	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	1.4.2025	31.12.2029
6	6	8	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE BAKEROVY CYSTY	1.4.2025	31.12.2029
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU	1.4.2025	31.12.2029
7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.4.2025	31.12.2029
7	8	8	5	0	IMPLANTACE PORTU	1.4.2025	31.12.2029
8	9	3	1	1	INTERVENČNÍ VÝKON ŘÍZENÝ RDG METODOU (SKIASKOPIE, UZ, CT)	1.4.2025	31.12.2029
8	9	3	1	3	PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE ŘÍZENÁ RDG METODOU (RTG - SKIA, UZ, CT)	1.4.2025	31.12.2029
8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
9	0	8	8	9	(DRG) ENDOTRACHEÁLNÍ INTUBACE NE PRO ANESTÉZII	1.4.2025	31.12.2029
9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDECKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2025	31.12.2029
9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDECKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.4.2025	31.12.2029
9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	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	PĚČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.4.2025	31.12.2025

### 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
	S000000599	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření	Ultrazvukový přístroj	850298	1	D+K Dánsko		1.4.2025	31.12.2029
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		SF9F04508A	1	Valleylab		1.4.2025	31.12.2029
	0000000174	Endoskop flexibilní		B02369	1	PENTAX - JAPONSKO		1.4.2025	31.12.2029
	0000000198	Fibroskop s prohrádní optikou		BO 1101	1	PENTAX - JAPONSKO		1.4.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf v ceně 1 000 000,-	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	1850298	1	D+K Dánsko		1.4.2025	31.12.2029
	0000000850	Videoprocessor		7390670	1	Olympus, Japan		1.4.2025	31.12.2029
	0000000918	Gamasonda pro radiačně navigovanou chirurgii v ceně 0,8 mil. Kč		5700258	1	KUB TECHNOLOGIES, INC.		1.4.2025	31.12.2029
	0000000920	Tina - TCM400 2 kanály v ceně 0,5 mil. Kč		ETX391-88OR0024N018	1	SCANLAB	TINA TCM 400	1.4.2025	31.12.2029
	0000000936	Videogastroskop flexibilní v ceně 1 mil. Kč		7390670	1	Olympus, Japan		1.4.2025	31.12.2029
	0000000938	Videokolonoskop flexibilní v ceně 1 mil. Kč		E0068Z0222	1	Pentax Medical, Japonsko		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 HP Page Writer 100, vč. 3985-94-4	1	1.1.2025	31.12.2029
	Elektrokauter, výrobce FORCE, vč. 003/001	1	1.1.2025	31.12.2029
	Endoskopické instrumentarium	1	1.1.2025	31.12.2029
	Fibroskop MEDILAS - SRN, vč. A01028	1	1.1.2025	31.12.2029
	Fibroskop PENTAX - JAPONSKO, vč C02988	1	1.1.2025	31.12.2029
	Světelný zdroj	1	1.1.2025	31.12.2029
	Laryngoskop, výrobce TIMESCO-Anglie, vč. 616087	1	1.1.2025	31.12.2029

	Ligátor, výrobce Bruel-Krajer, vč. S/N1764071	1	1.1.2025	31.12.2029
	Myostimulator, vč 616089	1	1.1.2025	31.12.2029
	Odsávačka	1	1.1.2025	31.12.2029
	Oxymetr pulsní BCI 3301, vč. 125	1	1.1.2025	31.12.2029
	Kufr resuscitační	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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## 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.

Na základě předloženého dokladu o splnění podmínky k výkonu odborných diagnostických a léčebných metod - [REDAKCE] došlo k dohodě o nasmlouvání a úhradě těchto zdravotních výkonů 15401, 15403, 15404, 15440, 15920.

Garantem pro výkony odb. 809 je [REDAKCE].

Garantem pro výkony odb. 502 je [REDAKCE].

Garantem pro výkony 52235, 78210 je [REDAKCE].

Garantem pro výkon 89313 jsou [REDAKCE].

Garantem pro výkon 44239 je [REDAKCE].

Garantem pro výkon 66853 je [REDAKCE].

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

Nositel výkonu 13067 je na základě doložené kvalifikace - [REDAKCE].

Platnost výkonu omezena do 31.12.2025.

S účinností od 1.4.2024 jsou nasmlouvány výkony 51849 a 51850 za podmínek daných Dodatkem č. 142.

Podmínka výkonu 51849:

Tento výkon nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál - Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.

S účinností od 1.7.2024 je nasmlouván výkon 13065 za podmínek daných Dodatkem č. 149.

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