

IČO	0	0	0	6	4	2	0	3	Záčíslí IČO												
IČZ smluvního ZZ	0	5	0	0	2	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice v Motole											
Číslo smlouvy	2	4	0	5	M	0	1	3													

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.5.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)	0	5	0	0	2	1	7	3
PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano		<input type="radio"/> Ne					
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	1
NÁZEV PRACOVÍŠTĚ	Ambulance-Klinika ORL							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	5	4	2			

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 5 - Motol	V Úvalu	1	84	150 06	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ	7	0	4	
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 type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
Počet dnů poskytování péče v týdnu	5	
Počet hodin poskytování péče v týdnu	4	0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	15:00			V Úvalu 84, Praha 5
Úterý	07:00	15:00			V Úvalu 84, Praha 5
Středa	07:00	15:00			V Úvalu 84, Praha 5
Čtvrtek	07:00	15:00			V Úvalu 84, Praha 5
Pátek	07:00	15:00			V Úvalu 84, Praha 5
Sobota					
Neděle					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2022	31.12.2029	12,00

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

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"/>
Odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PĚČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	08:00	11:00		
Úterý	08:00	11:00		
Středa	08:00	10:00		
Čtvrtek	08:00	10:00		
Pátek	08:00	10:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

 5

Počet hodin v týdnu

 1 2

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	68,00
	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.	4,00
	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	194,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	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	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 checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Hl. m. Praha	010

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. lic.10	
					S1	O	1.7.2023	31.12.2029	40,00											
					K3	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00											
					S3	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00											
					L3	O	1.4.2018	31.12.2029	20,00											
					S3	O	1.1.2019	31.12.2029	32,00											
					S3	O	1.7.2014	31.12.2029	10,00											
					S3	O	1.10.2018	31.12.2029	40,00											
					L3	O	1.4.2022	31.12.2029	12,00											
					S3	O	1.4.2023	31.12.2029	32,00											
					S3	O	1.10.2018	31.12.2029	40,00											
					L1	S	1.10.2024	31.12.2029	0,00											
					S2	O	1.4.2022	31.12.2029	40,00											
					L3	O	1.7.2023	31.12.2029	4,00											
					L3	O	1.1.2019	31.12.2029	20,00											

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

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

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 4 8 3 0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.5.2025	31.12.2029
	0 4 8 5 0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.5.2025	31.12.2029
	0 4 8 5 1	ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ŮSTNÍ DO 2 CM	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 1 3 9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A Více orgánů v několika rovinách	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.5.2025	31.12.2029
	0 9 2 4 5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.5.2025	31.12.2029

0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.5.2025	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.5.2025	31.12.2029
2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.5.2025	31.12.2029
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.5.2025	31.12.2029
5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.5.2025	31.12.2029
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.5.2025	31.12.2029
6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	1	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	2	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	3	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	4	SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	5	SCREENING SLUCHU RIZIKOVÉHO NOVOROZENCE - AUTOMATICKÁ BERA	1.5.2025	31.12.2029
7	1	0	3	6	RESCREENING SLUCHU U RIZIKOVÉHO NOVOROZENCE (KOJENCE) - AUTOMATICKÁ BERA	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	1	2	AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DÍTĚTE VE VĚKU 5 LET	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	1	5	VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	1	7	OPTOKINETICKÝ TEST	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	4	VYŠETŘENÍ VESTIBULÁRNÍCH EVOKOVANÝCH MYOGENNÍCH POTENCIÁLŮ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	6	VIDEOOKULOGRAFIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	7	ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.5.2025	31.12.2029
7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.5.2025	31.12.2029
7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.5.2025	31.12.2029

7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	2	1	4	RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	2	1	6	OLFAKTOMETRIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	3	3	0	FLEXIBILNÍ ENDOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POLYKÁNÍ (FEES)	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIIDU NEBO HEMATOM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	6	3	TONZILEKTOMIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	6	5	ADENOTOMIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCEU	1.5.2025	31.12.2029
7	1	8	0	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO TONZILEKTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII	1.5.2025	31.12.2025
7	1	8	0	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON - STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO ADENOTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII	1.5.2025	31.12.2025
7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.5.2025	31.12.2029
7	2	0	1	4	VYŠETŘENÍ SLUCHOVĚ POSTIŽENÉHO DÍTĚTE V PEDAUDIOLOGICKÉM CENTRU	1.5.2025	31.12.2029
7	2	1	2	2	ZRAKOVĚ PODPOROVANÁ AUDIOMETRIE (VRA)	1.5.2025	31.12.2029
7	2	1	2	3	VYŠETŘENÍ OTOAKUSTICKÉ EMISE (OAE)	1.5.2025	31.12.2029
7	2	3	1	3	ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.5.2025	31.12.2029
7	2	3	2	1	ZHOTOVENÍ OTISKU ZVUKOVODU A BOLTCE PRO VÝROBU INDIVIDUÁLNÍ UŠNÍ VLOŽKY - 1 UCHO	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	1	1	SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	1	VYŠETŘENÍ KOROVÝCH EVOKOVANÝCH ODPOVĚDÍ NA ZVUKOVÉ PODNĚTY (CERA)	1.5.2025	31.12.2029

7	3	0	2	3	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	4	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM POSOUZENÍ FUNKCE KMENE MOZKOVÉHO U RETROKOCHLEÁRNÍCH VAD SLUCHU	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	5	ELEKTROKOCHLEOGRAFIE NEBO PROMONTORIÁLNÍ STIMULACE	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	8	SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE - OTOAKUSTICKÉ EMISE	1.5.2025	31.12.2029
7	3	0	2	9	RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE (KOJENCE) - OTOAKUSTICKÉ EMISE	1.5.2025	31.12.2029
7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.5.2025	31.12.2029
9	9	9	7	6	VZÁCNĚ ONEMOCNĚNÍ - PACIENT V DIAGNOSTICKÉM NEBO TERAPEUTICKÉM PROCESU	1.5.2025	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
	F000000572	RTG přístroj skiagrafický 5 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	20353	1	Philips Česká rep.s.r.o.		1.5.2025	31.12.2029
	F000000577	RTG přístroj skiaskopický +vyvolávací automat v ceně 10 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	12252	1	Philips Medizin Systeme		1.5.2025	31.12.2029
	0000000059	BERA set v ceně 0,9 mil. Kč		23248	1	Natus	OAE + BERA	1.5.2025	31.12.2029
	0000000059	BERA set v ceně 0,9 mil. Kč		16840	1	Madsen		1.5.2025	31.12.2029
	0000000164	Elektromyograf včetně PC		GSI0052	1	Grason-Stadler		1.5.2025	31.12.2029
	0000000174	Endoskop flexibilní		73438, TP24292	1	Karl Storz GmbH & Co.KG		1.5.2025	31.12.2029
	0000000181	Endoskopická věž v ceně 0,6 mil Kč		OQ801059-P, YR796793-P, YR003032-K, OQ7903	1	Karl Storz GmbH & Co.KG		1.5.2025	31.12.2029
	0000000184	ERA set		22143	1	Biologic,natus comp		1.5.2025	31.12.2029
	0000000349	Mikroskop operační v ceně 2 000 000,-	Operační mikroskop pro všeobecné použití	05002	1	Olympus		1.5.2025	31.12.2029
	0000000349	Mikroskop operační v ceně 2 000 000,-	Operační mikroskop pro všeobecné použití	17365	1	ZEISS		1.5.2025	31.12.2029
	0000000412	Odsávačka			2			1.5.2025	31.12.2029
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	T5A1492043	1	Toshiba Medical Systems Corporation		1.5.2025	31.12.2029
	0000000647	Systém elektrokocholeografický		100414	1	Cochlear		1.5.2025	31.12.2029
	0000000648	Systém elektronystagmografický s počítačem	Elektronystagmograf (ENG)	17378	1	Medtronic		1.5.2025	31.12.2029
	0000000649	Systém elektronystagmografický s rotační židlí	Elektronystagmograf (ENG)	682028	1	Erich Jaeger, Německo		1.5.2025	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. 5. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 4. 2025 do 30. 4. 2025.
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkony 71801 a 71803 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 5. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období. Platnost výkonů 71801 a 71803 omezena do 31. 12. 2025.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 71213 je nasmlouván s účinností od 1. 4. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.
Aktualizace personálního obsazení.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu podepsanou dne 19. 12. 2024.
Aktualizace personálního obsazení.

===

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.
PZS přebírá ze smlouvy č. 1905M010 referenční údaje.

Vyškolená sestra pro provádění výkonu 71112-
- Vyš. a možnosti rehabilitace u pac. s dysfagií včetně FEES.

Přehled lékařů L3, kteří v rámci oddělení vykonávají odborný dohled/dozor nad lékaři L2/L1 je součástí Přílohy č. 2 - typ C.
Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.