

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	1.7.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B **PRACOVIŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

3	2	0	0	6	4	7	3
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	0	6	2	6

PRACOVIŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVIŠTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVIŠTĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
České Budějovice	B. Němcové	54	585	370 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ

6	0	5			
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne		

PRACOVIŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

4

Počet hodin poskytování péče v týdnu

3 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:30	15:00			B. Němcové 54/585, Č. Budějovice 370 01
Úterý	07:30	15:00			B. Němcové 54/585, Č. Budějovice 370 01
Středa					
Čtvrtek	07:30	15:00			B. Němcové 54/585, Č. Budějovice 370 01
Pátek	07:30	15:00			B. Němcové 54/585, Č. Budějovice 370 01
Sobota					
Neděle					

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2025	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
<b>Pondělí</b>	08:00	09:00		
<b>Úterý</b>	08:00	09:00		
<b>Středa</b>				
<b>Čtvrtek</b>	08:00	09:00		
<b>Pátek</b>	08:00	09:00		
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

4
---

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	4,00
	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	26,00
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	28,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	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 checked="" type="radio"/> Ano	<input 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
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	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. li.10
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	16,00										
					S3	O	1.7.2013	31.12.2029	12,00										
					L1	O	1.1.2025	31.12.2029	4,00										
					L3	S	1.7.2025	31.12.2029	0,00										
					L1	O	1.1.2025	31.12.2029	8,00										
					L1	O	1.1.2025	31.12.2029	14,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	4	0	1	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	2	0	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	3	0	CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNÍČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	4	2	KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	0	4	9	ODSTRANĚNÍ ZUBNÍHO KAMENE - PROFYLAKTICKÉ	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	1	0	INTRAORÁLNÍ RTG	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	2	0	EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	2	1	KONTRASTNÍ RTG VYŠETŘENÍ SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	3	0	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	3	1	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	1	4	0	TELERTG SNÍMEK LBI	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	1	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	2	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU)	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	3	REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	4	DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	5	FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	6	FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	0	8	FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	2	5	1	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	3	0	1	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	3	1	0	APEXIFIKACE	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	3	1	1	AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	3	1	2	VÝPLŇ KOŘENOVÁ DOČASNÉHO ZUBU - KAŽDÝ KANÁLEK	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	4	0	0	SVODNÁ ANESTEZIE	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	5	0	0	TERAPIE AKUTNÍCH STAVŮ V ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	5	0	1	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - I. TYP	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	5	0	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ PARODONTU - II. TYP	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	5	0	3	UDRŽOVACÍ TERAPIE PARODONTU - I. TYP	1.7.2025	31.12.2029
	0	4	5	0	5	KONZERVAČNĚ CHIRURGICKÁ LÉČBA VYBRANÝCH FOREM PARODONTOPATÍ	1.7.2025	31.12.2029

0	4	5	0	6	ARTIKULACE CHRUPU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	1	1	RETNÍ FRENULEKTOMIE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	1	5	PROHLoubENÍ VESTIBULA	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	2	1	GINGIVEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	3	1	ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	3	2	OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	3	5	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	3	6	CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	4	1	PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB	1.7.2025	31.12.2029
0	4	5	4	2	PŘECHODNÁ DLAHA S PREPARACÍ - NA ZUB	1.7.2025	31.12.2029
0	4	6	0	0	EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	6	3	0	EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	6	4	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	6	5	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	0	0	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	1	0	SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	2	0	ŠTAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	3	0	REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	4	0	ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	5	0	PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	7	6	0	ANTROTOMIE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	0	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	1	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	2	AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	3	PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	6	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	7	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	1	9	AUTOTRANSPLANTACE ZUBU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	0	DEKAPSULACE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	1	PATEFAKCE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	2	TUNELIZACE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	3	TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	4	ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	5	REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	6	REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	2	7	FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	3	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	0	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	1	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	2	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE - SEXTANT	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	3	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	4	ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	5	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSÍŇE BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	4	6	CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTĚZNÍHO LOŽE	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	5	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	5	4	EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.7.2025	31.12.2029

0	4	8	5	5	ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	6	0	IMOBILIZACE ČELISTÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.7.2025	31.12.2029
0	4	8	8	0	SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII	1.7.2025	31.12.2029
0	4	9	0	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.7.2025	31.12.2029
0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.7.2025	31.12.2029
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.7.2025	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	8	1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2025	31.12.2029
6	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.7.2025	31.12.2029
6	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.7.2025	31.12.2029
6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.7.2025	31.12.2029
6	5	1	0	0	DIGITÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ OPERAČNÍHO VÝKONU Á 1H	1.7.2025	31.12.2029
6	5	1	1	0	ODSTRANĚNÍ CIZORODÉHO MATERIÁLU MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM - PROSTĚ	1.7.2025	31.12.2029
6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.7.2025	31.12.2029
6	5	1	1	5	DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.7.2025	31.12.2029
6	5	2	1	4	REPOZICE ZLOMENINY OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
6	5	2	1	5	ZHOTOVENÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY NEBO ZAVEDENÍ VRUTŮ PRO INTERMAXILÁRNÍ FIXACI	1.7.2025	31.12.2029
6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.7.2025	31.12.2029

6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.7.2025	31.12.2029
6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.7.2025	31.12.2029
6	5	9	5	7	MARSUPIALIZACE KOSTNÍ CYSTY	1.7.2025	31.12.2029
6	5	9	6	7	KRYOTERAPIE	1.7.2025	31.12.2029
6	5	9	9	1	EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM	1.7.2025	31.12.2029
7	1	7	4	9	BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN	1.7.2025	31.12.2029
7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.7.2025	31.12.2029
7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2025	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	1.7.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.7.2025	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
-----	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

**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)

Nasmlovaný 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.

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

S účinností od 1.3.2025 je nasmlouván výkon 65110 za podmínky dané Dodatkem č. 6.

S účinností od 1.7.2025 jsou nasmlouvány výkony 65214, 65100 a 71749 za podmínky dané Dodatkem č. 14.

Nositelem výkonu 71749 je [REDAKCE]

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.7.2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.3.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu