

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	1.7.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)	0	5	0	0	2	3	0	1
PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano		<input type="radio"/> Ne					
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	3	0
NÁZEV PRACOVISŤĚ	Ambulance-III.chirurg.kl.UK 1.LF							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	3	3	2			

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ	5	0	1	
PRACOVISŤĚ 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, 150 06 Praha 5- Motol
Úterý	07:00	15:00			V Úvalu 84, 150 06 Praha 5- Motol
Středa	07:00	15:00			V Úvalu 84, 150 06 Praha 5- Motol
Čtvrtek	07:00	15:00			V Úvalu 84, 150 06 Praha 5- Motol
Pátek	07:00	15:00			V Úvalu 84, 150 06 Praha 5- Motol
Sobota					
Neděle					

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2021	31.12.2029	4,00

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 PÉČE (hh:mm)**

	od	do	od	do
<b>Pondělí</b>				
<b>Úterý</b>	08:00	10:00		
<b>Středa</b>				
<b>Čtvrtek</b>	08:00	10:00		
<b>Pátek</b>				
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

 2

Počet hodin v týdnu

   4

(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	150,00
	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	100,00
	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	144,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	140,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	46,00
	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. li.10
					S1	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.7.2023	31.12.2029	16,00										
					S2	O	1.7.2023	31.12.2029	16,00										
					S3	O	1.7.2022	31.12.2029	40,00										
					S3	O	1.4.2021	31.12.2029	40,00										
					L3	F	1.7.2022	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.1.2010	31.12.2029	40,00										
					S2	O	1.1.2025	31.12.2029	40,00										
					L3	F	1.4.2025	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	8,00										
					S3	O	1.7.2022	31.12.2029	24,00										
					L3	F	1.1.2025	31.12.2029	2,00										
					L3	O	1.10.2022	31.12.2029	12,00										
					S3	O	1.7.2025	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.4.2025	31.12.2029	2,00										
					S2	O	1.7.2022	31.12.2029	40,00										
					L3	O	1.7.2022	31.12.2029	12,00										
					S2	O	1.7.2022	31.12.2029	24,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	4,00										
					S1	O	1.10.2023	31.12.2029	6,00										
					L1	O	1.7.2023	31.12.2029	0,00										
					L3	O	1.1.2024	31.12.2029	16,00										
					L3	O	1.1.2025	31.12.2029	8,00										
					L2	O	1.7.2025	31.12.2029	20,00										
					L3	O	1.7.2025	31.12.2029	20,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	20,00										
					L2	O	1.7.2025	31.12.2029	20,00										
					L1	O	1.7.2023	31.12.2029	0,00										
					S2	O	1.7.2025	31.12.2029	4,00										
					L2	O	1.1.2025	31.12.2029	20,00										
					L1	O	1.7.2023	31.12.2029	0,00										
					L1	O	1.1.2025	31.12.2029	0,00										
					L1	O	1.7.2025	31.12.2029	0,00										
					L1	O	1.1.2025	31.12.2029	0,00										

**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	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	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	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	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	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	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	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	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	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	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	1	APLIKACE LÉČIVA DO PORTU A PRŮPLACH PORTU	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	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.7.2025	31.12.2029
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	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	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
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	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
1	1	5	0	1	ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.7.2025	31.12.2029
1	1	5	0	2	PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	1.7.2025	31.12.2029
1	1	5	0	3	SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	1.7.2025	31.12.2029
1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.7.2025	31.12.2029
1	5	0	6	0	REPROCESSING FLEXIBILNÍCH ENDOSKOPŮ	1.7.2025	31.12.2029
1	5	1	1	0	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ	1.7.2025	31.12.2029
1	5	1	3	5	DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	0	1	GASTROSKOPIE	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	0	2	REKTOSKOPIE	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	0	3	KOLOSKOPIE NEÚPLNÁ (NEBO SIGMOIDEOSKOPIE)	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	0	4	KOLOSKOPIE	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	0	8	ANOSKOPIE	1.7.2025	31.12.2029
1	5	4	4	0	ODBĚR BIOPTICKÉHO MATERIÁLU PŘI ENDOSKOPII	1.7.2025	31.12.2029
1	5	9	0	0	ENDOSKOPICKÁ DILATACE STENÓZ TRÁVICÍ TRUBICE	1.7.2025	31.12.2029
1	5	9	1	0	ENDOSKOPICKÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z JÍCNU A ŽALUDKU	1.7.2025	31.12.2029
1	5	9	8	0	ENDOSKOPICKÁ LIGACE HEMOROIDŮ - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU	1.7.2025	31.12.2029
1	5	9	8	2	SKLEROTISACE HEMOROIDŮ	1.7.2025	31.12.2029
2	3	1	2	0	PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBA V AMBULANCI S ELASTOMERNÍM INFUZOREM	1.7.2025	31.12.2029
2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.7.2025	31.12.2029
2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI BRONCHOSKOPII	1.7.2025	31.12.2029
2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE	1.7.2025	31.12.2029
2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL)	1.7.2025	31.12.2029
2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST	1.7.2025	31.12.2029
2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.7.2025	31.12.2029
2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.7.2025	31.12.2029
2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.7.2025	31.12.2029
4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2025	31.12.2029
4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.7.2025	31.12.2029
4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.7.2025	31.12.2029
4	4	2	3	1	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM DO 2 CENTIMETRŮ ČTVERECNÍCH	1.7.2025	31.12.2029
5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.7.2025	31.12.2029
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.7.2025	31.12.2029
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.7.2025	31.12.2029
5	1	2	2	6	ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ STENTU JÍCNU ČI KARDIE	1.7.2025	31.12.2029
5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE	1.7.2025	31.12.2029
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSI	1.7.2025	31.12.2029
5	1	4	1	7	MALÝ CHIRURGICKÝ VÝKON V OBLASTI ANU NEBO REKTA VČETNĚ LIGACE HEMOROIDŮ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON	1.7.2025	31.12.2029
5	1	4	3	1	PODVAZ HEMOROIDÁLNÍCH UZLŮ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.7.2025	31.12.2029

5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	5	5	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	5	7	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - CELÁ HORNÍ KONČETINA	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BÉREC	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	6	3	SÁDROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	6	5	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ CELÉ DOLNÍ KONČETINY	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	6	7	PŘIPEVNĚNÍ NÁŠLAPNÉHO PODPATKU NA STÁVAJÍCÍ SÁDROVÝ OBVAZ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	6	9	SEJMUTÍ CIRKULÁRNÍ SÁDROVÉ FIXACE NA KONČETINÁCH	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	7	0	DOTOČENÍ SÁDROVÉHO OBVAZU	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	7	1	FIXACE ZLOMENINY KLÍČKU DELBETOVÝMI KRUHY	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	7	5	PŘILOŽENÍ MĚKKÉHO OBVAZU (ZINKOKLIH, ŠKROBOVÝ OBVAZ) NA DOLNÍ NEBO HORNÍ KONČETINU	1.7.2025	31.12.2029
5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY	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
5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.7.2025	31.12.2029
5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘIČTI	1.7.2025	31.12.2029
5	3	1	1	5	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE KARPU NEBO INTRAARTIKULÁRNÍ ZLOMENINY RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
5	3	1	1	7	ZAVŘENÁ REPOZICE LUXACE LOKETNÍHO KLOUBU NEBO HLAVIČKY RADIA	1.7.2025	31.12.2029
5	3	1	1	9	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENIN PŘEDLOKTÍ, LOKTE, PAŽE NEBO PLETENCE PAŽNÍHO A LUXACE GLENOHUMERÁLNÍHO KLOUBU	1.7.2025	31.12.2029
5	3	4	1	1	NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.7.2025	31.12.2029
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
5	7	2	4	3	HRUDNÍ PUNKCE	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM <sup>2</sup> , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	3	2	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	3	3	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
6	1	1	4	8	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM <sup>2</sup> - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.7.2025	31.12.2029
6	1	2	3	5	ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU	1.7.2025	31.12.2029
6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.7.2025	31.12.2029
6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM <sup>2</sup> DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>	1.7.2025	31.12.2029
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.7.2025	31.12.2029
6	6	1	2	7	MANIPULACE V CELKOVÉ NEBO LOKÁLNÍ ANESTÉZII	1.7.2025	31.12.2029
6	6	2	1	7	SPIKA RAMENE, ABDUKČNÍ FIXACE - SÁDROVÁ - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2025	31.12.2029
6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2025	31.12.2029

6	6	2	3	3	MINERVA - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.7.2025	31.12.2029
6	6	2	3	5	TORAKOLUMBÁLNÍ KORZET - PROVEDENÝ LÉKAŘEM	1.7.2025	31.12.2029
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.7.2025	31.12.2029
6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘÍČTI	1.7.2025	31.12.2029
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCE ČI ZÁPĚSTÍ	1.7.2025	31.12.2029
6	6	4	3	9	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY TRANSPOZICÍ - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	1.7.2025	31.12.2029
6	6	4	4	1	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY TRANSPOZICÍ - RUKA, ZÁPĚSTÍ - DALŠÍ ŠLACHA	1.7.2025	31.12.2029
6	6	6	7	9	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - JEDNA	1.7.2025	31.12.2029
6	6	6	8	1	EXARTIKULACE (AMPUTACE METATARZÁLNÍ) FALANGEÁLNÍ - ZA KAŽDOU DALŠÍ PŘÍČTI	1.7.2025	31.12.2029
6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.7.2025	31.12.2029
6	6	6	9	9	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE NEBO HLAVIČKY METATARZU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	2	5	UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	7	1	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	1.7.2025	31.12.2029
6	6	8	9	3	PUNKČNÍ BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU	1.7.2025	31.12.2029
7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.7.2025	31.12.2029
9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.7.2025	31.12.2029
9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.7.2025	31.12.2029
9	1	7	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO PLEURÁLNÍHO KATETRU	1.7.2025	31.12.2029
9	1	9	9	8	(DRG) APLIKACE NEBO VÝMĚNA DPWT DO POVRCHOVÝCH VRSTEV RÁNY BEZ OHLEDU NA LOKALIZACI - CHIRURGICKY	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
	F000000588	Skioskopický pojízdný rtg přístroj v ceně 2,5 mil. Kč	RTG skioskopicko-skiografický přístroj	5244	1	Philips	BV endura	1.7.2025	31.12.2029
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		B001273	1	Olympus Czech Group, s.r.o	30570	1.7.2025	31.12.2029
	0000000174	Endoskop flexibilní		2111006	1	Olympus Optical Co. Japan		1.7.2025	31.12.2029
	0000000198	Fibroskop s prohrádní optikou v ceně 0,5 mil. Kč		W401655	1	Olympus Medical Systems corp.		1.7.2025	31.12.2029
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		1883	1	Aesculap AG a CO, Německo		1.7.2025	31.12.2029
	0000000850	Videoprocessor		2712057	1	Olympus Optical Co. Japan	25624	1.7.2025	31.12.2029
	0000000869	Sušící skřín 1,2 mil. Kč		0430	1	Endo-technik Wolfgang Greistat GmbH	27280	1.7.2025	31.12.2029
	0000000870	Myčka endoskopů 1,4 mil. Kč		20120834	1	Miele & Cie GmbH	30734	1.7.2025	31.12.2029
	0000000878	Automatický dezinfektor pro digestivní endoskopii s příslušenstvím v ceně 1,4 mil. Kč		20120834	1	Miele & Cie GmbH		1.7.2025	31.12.2029
	0000000936	Videogastroskop flexibilní v ceně 1 mil. Kč		2303291	1	Olympus	videogastroskop	1.7.2025	31.12.2029

0000000938	Videokolonoskop flexibilní v ceně 1 mil. Kč		632529	1	Olympus Medical Systems corp.		1.7.2025	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)

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 7. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 4. 2025 do 30. 6. 2025.  
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkony 15403 a 15404 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 7. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

FL F002 - ██████████  
Aktualizace personálního obsazení.

====

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 personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 podepsanou dne 7. 1. 2025.  
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 23120 je nasmlouván s účinností od 1. 1. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.  
Aktualizace personálního obsazení.

====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1905M010 referenční údaje.

Přehled lékařů L3, kteří v rámci oddělení vykonávají odborný dohled/dozor nad lékaři L2/L1 je součástí Přílohy č. 2 - typ C.

Výkon 15060 se přičítá pouze k výkonům č. 15028, 15030, 15050, 15052, 15401, 15403, 15404, 15406, 15410, 15430, 15473 a screeningovým výkonům č. 15101, 15103, 15105 a 15107.

Výkon 51849 nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál - Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.