



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

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.7.2022 | 31.12.2029 | 11,00               |

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 |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí |       |       |    |    |
| Úterý   |       |       |    |    |
| Středa  | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Čtvrtek | 08:00 | 12:00 |    |    |
| Pátek   | 08:00 | 11:00 |    |    |
| Sobota  |       |       |    |    |
| Neděle  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu   (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   | 71,00    |
|  | 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 | 20,00    |
|  | L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání  | 0,00     |
| VNP<br>(klinický psycholog,<br>klinický logoped,<br>fyzioterapeut) | K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(jiný VŠ vzdělaný<br>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<br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>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   | 100,00   |
|  | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 194,00   |
|  | 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 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   | Kapacita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. lic.10 |
|------|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2019  | 31.12.2029 | 14,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 28,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | F        | 1.7.2025  | 31.12.2029 | 8,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2018  | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2023  | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.7.2021  | 31.12.2029 | 20,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | F        | 1.10.2020 | 31.12.2029 | 4,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | F        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 12,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2025  | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | F        | 1.7.2023  | 31.12.2029 | 24,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | F        | 1.1.2022  | 31.12.2029 | 4,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.4.2025  | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.7.2022  | 31.12.2029 | 32,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.10.2020 | 31.12.2029 | 8,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2025  | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        | 1.7.2025  | 31.12.2029 | 12,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|      |                           |          |       |       | L2        | O        | 1.7.2025  | 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 |
|-------|------------|--------------|----------|----------|
|-------|------------|--------------|----------|----------|

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

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu  | Datum od | Datum do   |
|------|------------|---|----------|------------|
|      | 0 1 3 0 6  | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ               | 1.7.2025 | 31.12.2025 |
|      | 0 6 1 1 7  | KOMPLEX - OŠETŘENÍ STOMIÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 6 1 3 4  | PŘEVAZ PICC   | 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 3 3  | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 3 5  | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 3 7  | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 1 3 9  | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                      | 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 | 5 | KANYLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)                                       | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE   | 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 | 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 | 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 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 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 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 4 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU - PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 0 | 2 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 0 | 1 | ENTERÁLNÍ VÝŽIVA  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 0 | 3 | SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 0 | 4 | DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 0 | 5 | SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 0 | 6 | PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU                                      | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 1 | 5 | 1 | 3 | PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL                                     | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL                   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL                   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | DYNAMICKÉ TESTY V ENDOKRINOLOGII   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ DIAGNOSTICKÁ   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 5 | 2 | 5 | 0 | SONO EPIGASTRIA S UŽITÍM BAREVNÉHO MAPOVÁNÍ A DVOUROZMĚRNÝM DOPPLEROVSKÝM VYŠETŘENÍM CÉV ABDOMINÁLNÍ OBLASTI             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 5 | 3 | 7 | 0 | PUNKCE TENKOU JEHLOU JAKÉHOKOLIV BŘÍŠNÍHO ORGÁNU DIAGNOSTICKÁ ČI LÉČEBNÁ - PŘÍČTI K PŘÍSLUŠNÉMU KÓDU SONOGRAFIE NEBO CT  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 1 | 7 | 1 | 2 | 9 | NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU   | 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 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA   | 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 |
| 7 | 8 | 8 | 6 | 0 | TUNELIZACE KATÉTRU   | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 8 | 9 | 5 | 1 | 1 | UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 8 | 9 | 5 | 1 | 5 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ  | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
| 8 | 9 | 5 | 1 | 7 | UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ   | 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 přístr. | Výrobce                             | Název od ZZ | Datum od | Datum do   |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|-------------------------------------|-------------|----------|------------|
|      | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč   | Ultrazvukový přístroj  | 99B14X3908    | 1             | Toshiba Medical Systems Corporation |             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | S000000597 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč | Ultrazvukový přístroj  | 99B14X3908    | 1             | Toshiba Medical Systems Corporation |             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | S000000599 | Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření v ceně 3 mil. Kč     | Ultrazvukový přístroj  | 99F08Y4087    | 1             | TOSHIBA                             |             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000241 | Kalorimetr nepřímý v ceně 1,3 mil. Kč                                |  | BEBJ0176      | 1             | Carefusion, USA                     |             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000598 | Sonograf s průtok. barev. Dopplerem                                  | UZ systém pro všeobecné použití, duplexní (2D + kontinuální, pulsní Doppler) | 99B14X3908    | 1             | Toshiba Medical Systems Corporation |             | 1.7.2025 | 31.12.2029 |
|      | 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,-  | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení                         | 99F08Y4087    | 1             | TOSHIBA                             |             | 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)

| 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<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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. Na základě kladného stanoviska Komise pro smluvní vztahy ze dne 27. 6. 2025 odsmlouván výkon 78850. Výkon byl přesmlouván na IČP 05002459 - Centrum cévních vstupů.

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 19. 12. 2024.

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.

Platnost výkonu 01306 omezena do 31. 12. 2025.

Výkon 11024 lze vykázat pouze u pacientů s ASA 3 a více nebo u pacienta, který se dosud u tohoto poskytovatele neléčil nebo u kterého byl naposledy vyšetřen před více než 2 lety. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části - kapitola 4. Výkon 11025 bude uhrazen max. pro 10 pacientů za rok. Současně je nutno respektovat podmínky výkonu dané v obecné části SZV - viz zásadní změny obecné části - kapitola 4.

Udělen souhlas OS k provádění výkonu 78850.

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.