

IČO

2 7 2 8 3 9 3 3

IČZ smluvního ZZ

5 4 1 0 0 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 5 4 N 0 0 1

Název IČO Krajská nemocnice Liberec, a.s.

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.4.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

Formulář obsahuje část

 Smluvní i informativní
 Jen smluvní
 Jen informativní

Typ CA

PRACOVIŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

5 4 1 0 0 8 6 7

NÁZEV PRACOVIŠTĚ

Gynekologie - ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 7

VARIABILNÍ SYMBOL

 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVIŠTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Liberec	Husova	34	1430	460 01

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVIŠTĚ

6 0 3

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

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)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	07:00	12:00	12:30	15:30	
Úterý	07:00	12:00	12:30	15:30	
Středa	07:00	12:00	12:30	15:30	
Čtvrtek	07:00	12:00	12:30	15:30	
Pátek	07:00	12:00	12:30	15:30	
Sobota					
Neděle					

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

1

Počet hodin v týdnu

			8
--	--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	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	40,00
	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	0,00
	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)	0,00
	SBM NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
X	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 1 3 5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 2 3 5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 2 3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 3 2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 6 4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.4.2025	31.12.2029
X	0 9 9 9 0	OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY	1.4.2025	31.12.2029
X	1 1 3 2 0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.4.2025	31.12.2029
X	1 1 3 2 1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.4.2025	31.12.2029
X	1 1 3 2 7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.4.2025	31.12.2029
X	5 1 3 9 5	PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
X	5 1 8 1 1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU	1.4.2025	31.12.2029
X	5 1 8 2 5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.4.2025	31.12.2029
X	5 1 8 8 1	MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 0 2 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 0 2 2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 0 2 3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 0 5 5	VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 0 6 3	KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 1 1 1	CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 1 1 5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6 3 1 4 9	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	1.4.2025	31.12.2029

X	6	3	2	1	2	PORADA S PARTNERSKÝM PÁREM SPOJENÁ S PODROBNÝM VYSVĚTLENÍM MEDICINSKÝCH, PSYCHICKÝCH A SOCIÁLNÍCH ASPEKTŮ STERILITY A UMĚLÉHO OPLODNĚNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	4	1	1	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 20. až 22. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	4	1	3	SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 30. až 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDELI	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	1	1	EXCIZE VULVY	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	2	1	HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	2	6	EXCIZE KONGENITÁLNÍHO SEPTA VAGINY	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	3	1	BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	3	3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	3	5	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	3	7	PLASTICKÁ OPERACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO - TRACHELOPLASTIKA	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	4	0	ELEKTRO-DIATERMO KOAGULACE ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	9	1	TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	9	7	PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	5	9	8	PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	6	1	1	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	6	1	3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	7	0	1	VYŠETŘENÍ UROGYNEKOLOGEM	1.4.2025	31.12.2029
X	6	3	7	0	3	UROGYNEKOLOGICKÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ	1.4.2025	31.12.2029
X	7	6	3	1	8	KOMPLETNÍ PROVEDENÍ A ANALÝZA ZÁZNAMŮ PACIENTŮ SE SYMPTOMY DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH	1.9.2025	31.12.2029
X	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE	1.4.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 7

Export *.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha je platná od 1.1.2025.

Dne 5.3.2025

Výkony (odbornost 603, IČP 54100867) 76531, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.2.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Dne 27.8.2025

Výkony (odbornost 603, IČP 54100867) 76318, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.9.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 Informativní část
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

ÚČINNOST HLÁŠENÍ

0 1 . 0 4 . 2 0 2 5

Typ CA

PRACOVIŠTĚ AMBULANTNÍ PÉČE
součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
(část informativní)

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 7

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

5 4 1 0 0 8 6 7

Speciální zdravotnická technika je sdílena s ostatními pracovišti primariátu

Ano Ne

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 3

Export *.csv - Seznam č. 3

Přidat řádek

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY (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
X	S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky	Ultrazvukový přístroj	C155140585	1	SaT Plus, s.r.o.	ultrazvuk Sonograf II. typu	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000222	Hysteroskop v ceně 0,18 mil. Kč		KOE8M36K	1	NIMOTECH	hysteroskop v ceně 0,18 mil. Kč	1.4.2025	31.12.2029
X	0000000244	Kamera, zdroj světla, monitor v ceně 0,8 mil. Kč		21306W060219	1	Olympus	Kamera, zdroj světla, monitor v ceně 0,8 mil Kč	1.4.2025	31.12.2029

Import *.xml;*.csv - Seznam č. 4

Export *.csv - Seznam č. 4

Přidat řádek

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
------	----------------	------------	----------	----------