

IČO

6	0	1	6	2	6	9	4
3	9	8	5	4	0	0	0
9	C	3	9	B	0	6	0

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Ministerstvo obrany

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2010

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.11.2025

Datum uplatnění do

31.12.3000

Typ A

**PRACOVISŤĚ – ORDINACE LÉKAŘE**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

3 9 8 5 4 0 0 3

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

NÁZEV ORDINACE

Úsek zdravotních služeb Bechyně

VARIABILNÍ SYMBOL

 (jen je-li přidělen v SZZ)**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Bechyně	VZ		6848	391 65	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

0 0 1

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

 Ano  Ne**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Počet dnů poskytování péče v týdnu

5

Počet hodin poskytování péče v týdnu

 2 5

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí
	od	do	od	do	1
					místo provozování
Pondělí	07:00	11:00	12:30	14:30	Bechyně, VZ 6848, 391 65
Úterý	07:00	11:00	12:30	14:30	Bechyně, VZ 6848, 391 65
Středa	07:00	11:00			Bechyně, VZ 6848, 391 65
Čtvrtek	07:00	11:00	12:30	14:30	Bechyně, VZ 6848, 391 65
Pátek	07:00	10:00			Bechyně, VZ 6848, 391 65
Sobota					
Neděle					

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul [REDACTED]Rodné číslo [REDACTED] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2023	31.12.3000	14,00

Funkční licence 

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

**KVALIFIKACE LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>
Atestace v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**KVALIFIKACE VNP NEBO JOP**

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

**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
<b>Lékaři</b>	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	39,00
	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
<b>VNP</b> (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
<b>JOP</b> (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
<b>NLZP</b> (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	0,00
	DD Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
DZS Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00	

**NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA** (pouze praktický lékař)

Nasmlovaný kód dopravy		Smluvní ohodnocení výkonu dopravy		
Kód	Název	Sazba	Počet bodů	Pausál
1	0	Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě		

**SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU**  
 (údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

Do 10 km od sídla PZS.

**ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB**  
 (kromě lékařů registrujících pojištěnce)

- Příslušný okres  Ano  Ne (dle sídla SZZ)  
 Další okresy  Ano  Ne (příp. jmenovitě vypsát)  
 Kraj  Ano  Ne (příp. jmenovitě vypsát)  
 Česká republika  Ano  Ne

**Seznam okresů a krajů**

Název	Kód
-------	-----

**SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI 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
					S2	O	1.10.2023	31.12.3000	40,00										
					L3	O	1.11.2025	31.12.3000	25,00										

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

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 0 2 3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0 1 0 2 4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0 1 0 2 5	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA	1.11.2025	31.12.3000
	0 1 0 3 0	ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 1 6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 2 0	KANULACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 5 0 7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 5 2 3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.11.2025	31.12.3000
	0 9 5 2 5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.11.2025	31.12.3000
	4 4 2 3 9	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ BĚRCOVÉHO VŘEDU LÉKAŘEM (1 BĚREC)	1.11.2025	31.12.3000

7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.11.2025	31.12.3000
7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.11.2025	31.12.3000

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

s.2b	Kód výkonu				Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	0	2	2	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	0	2	6	ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	0	4	0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	0	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	1	PSA DO 1,0 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	2	PSA 1,0 - 2,99 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	3	PSA 3 UG/L A VÍCE - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	4	ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	3	5	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - S NÁSLEDNÝM SLEDOVÁNÍM POJIŠTĚNCE	1.11.2025	31.12.2030
	0	1	1	3	6	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU PACIENTEM	1.11.2025	31.12.2030
	0	1	1	3	7	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK POZITIVNÍ, PACIENT ODESLÁN DO KARDIOVASKULÁRNÍHO CENTRA	1.11.2025	31.12.2030
	0	1	1	3	8	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ, BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ	1.11.2025	31.12.2030
	0	1	1	3	9	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK POZITIVNÍ - PACIENT ODMÍTL POKRÁČOVAT V PROGRAMU	1.11.2025	31.12.2030
	0	1	1	5	0	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	8	5	PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	8	6	PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	8	8	NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	9	6	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - ZAHÁJENÍ SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	1	9	7	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC - BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE V RÁMCI ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PLIC	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	0	1	PÉČE O STABILIZOVANÉHO KOMPENZOVANÉHO DIABETIKA 2. TYPU VŠEOBECNÝM PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	0	4	PÉČE O PREDIABETIKA PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	1	0	TEST MENTÁLNÍCH FUNKCÍ V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	1	1	PÉČE O PACIENTA S DEMENCÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	9	8	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI KE KONZULTACI	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	2	9	9	(VZP) PACIENT ODESLÁN K DIABETOLOGOVI K DISPENZARIZACI	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	3	0	5	(VZP) DISTANČNÍ KONZULTACE ZDRAVOTNÍHO STAVU REGISTROVANÉHO PACIENTA VPL NEBO PLDD	1.11.2025	31.12.2026
	0	1	3	0	6	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 - DIAGNOSTIKA U SYMPTOMATICKÝCH PACIENTŮ	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	4	4	1	STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	5	4	3	(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.11.2025	31.12.3000
	0	1	9	9	9	(VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE	1.11.2025	31.12.3000
	0	2	1	0	0	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY OČKOVACÍ LÁTKU NA ZÁKLADĚ VOLBY HRADÍ POJIŠTĚNEC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE	1.11.2025	31.12.3000
	0	2	1	0	5	PRAVIDELNÉ OČKOVÁNÍ PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ JE HRAZENO Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ - PŘÍPAD, KDY ZULP HRADÍ PŘÍSLUŠNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	1.11.2025	31.12.3000

0	2	1	2	5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.11.2025	31.12.3000
0	2	1	3	0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.11.2025	31.12.3000
0	2	2	3	0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.11.2025	31.12.3000
0	2	2	4	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON EDUKACE PACIENTA A PEČUJÍCÍ OSOBY PRO PLDD A VPL V SOUVISLOSTI S PŘEDÁNÍM PRŮKAZU AUTISTY NA ZÁKLADĚ DIAGNOSY PAS - PORUCHA AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÁ PORUCHA F84.XX) STANOVENÉ DĚTSKÝM PSYCHIATREM	1.11.2025	31.12.3000
0	2	2	4	2	(VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.11.2025	31.12.3000
0	2	2	5	0	OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.11.2025	31.12.3000
0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.11.2025	31.12.3000
0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	3	4	OŠETŘENÍ NEHTU, INCIZE SUBKUTÁNNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU, OŠETŘENÍ RÁNY STERISTRIPEM	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>	1.11.2025	31.12.3000
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.11.2025	31.12.3000
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.11.2025	31.12.3000
1	1	3	2	0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.11.2025	31.12.3000
1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.11.2025	31.12.3000
1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.11.2025	31.12.3000
1	3	1	1	1	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C NIŽŠÍ NEŽ 53 MMOL/MOL	1.11.2025	31.12.3000
1	3	1	1	2	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 53 MMOL/MOL DO 56 MMOL/MOL	1.11.2025	31.12.3000
1	3	1	1	3	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C V ROZMEZÍ OD 56 MMOL/MOL DO 60 MMOL/MOL	1.11.2025	31.12.3000
1	3	1	1	4	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON PRO HODNOTU GLYKOVANÉHO HEMOGLOBINU HBA1C OD 60 MMOL/MOL	1.11.2025	31.12.3000
1	5	1	1	8	MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU	1.11.2025	31.12.3000
1	5	1	2	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ NEGATIVNÍ	1.11.2025	31.12.3000
1	5	1	2	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI SPECIÁLNÍM TESTEM V RÁMCI SCREENINGU KOLOREKTÁLNÍHO KARCINOMU - NÁLEZ POZITIVNÍ	1.11.2025	31.12.3000
1	5	1	2	2	(VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.11.2025	31.12.3000
1	7	1	2	9	NEINVASIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KRVNÍHO TLAKU	1.11.2025	31.12.3000
2	1	1	1	3	FYZIKÁLNÍ TERAPIE II	1.11.2025	31.12.3000

2	5	5	0	4	ROZŠÍŘENÁ INTERVENČNÍ LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU	1.11.2025	31.12.3000
2	5	5	0	8	ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM	1.11.2025	31.12.3000
2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.11.2025	31.12.3000
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.11.2025	31.12.3000
6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.11.2025	31.12.3000
7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.11.2025	31.12.3000
9	9	9	3	6	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.11.2025	31.12.3000

**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
------	---------	--------------	----------------------------	---------------	---------------	---------	-------------	----------	----------

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Analyzátor glucose 201+	1	1.1.2020	31.12.3000
	Holter snímač, v.č. 0160704215004, Scanlight	1	1.11.2025	31.12.3000
	Defibrilátor Forerunner	1	1.1.2020	31.12.3000
	Glukometr One Touch Profile 1	1	1.1.2020	31.12.3000
	Lasser terap BTL-10, sonda 685, 830n/30MW	1	1.1.2020	31.12.3000
	Oftalmoskop MINI 2000	1	1.1.2020	31.12.3000
	Soubor otorhinolaryngologický	1	1.1.2020	31.12.3000
	Sterilizátor Stercell 55	3	1.1.2020	31.12.3000
	Sterilizátor Sterimat 574.2	1	1.1.2020	31.12.3000
	EKG přístroj 3-6 kanálový, Schiller, 14002017	1	1.10.2023	31.12.3000
	Glukometr,	1	1.10.2023	31.12.3000
	Přístroj pro kvant. stanov. CRP, Scanlight, 0160704215004	1	1.10.2023	31.12.3000
	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii, Jordán, F3E	1	1.10.2023	31.12.3000
	otoskop Picolight	1	1.2.2024	31.12.3000
	Chirurgický zákrokový sál	1	1.1.2020	31.12.3000

**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

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.

Podmínky pro výkon 02230:

1. pracoviště projde úspěšně 1x ročně externím hodnocením kvality. Výkon lze vykázat a uhradit pouze v případě, že PZS doloží aktuálně platný pozitivní výsledek externího hodnocení kvality. V případě negativního výsledku EHK musí PZS předložit nový pozitivní výsledek EHK do 9 měsíců. Pokud pozitivní výsledek nepředloží nebo je výsledek opět negativní, nebude výkon nadále hrazen. Úhrada bude obnovena po předložení pozitivního výsledku EHK.
2. aktuální výsledky EHK bude pracoviště v kopii zasílat na příslušnou RP.

Výkon 17129 je nasmlouván za podmínky, že bude vykazován pouze u registrovaného pacienta, který je u praktického lékaře dispenzarizován pro hypertenzi.

Kód přepravy zdravotnického pracovníka v návštěvní službě:

1. bude vykazován z nejbližšího smlouveného pracoviště poskytovatele zdravotních služeb,
2. při návštěvě více pacientů na stejné adrese lze vykázat pouze na jednoho pojištěnce.

Podmínka výkonu 15118:

Výkon musí být vykázán společně s výkonem č. 15120 nebo 15121.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 11. 2025 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 2. 2024.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu