

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	1.1.2026
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 3 4

NÁZEV PRACOVIŠTĚ

Pediatrie - ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 8

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

3 0 1

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	15:30			
Úterý	07:00	15:30			
Středa	07:00	15:30			
Čtvrtek	07:00	15:30			
Pátek	07:00	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 PRACOVIŠTĚ NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

	2	7
--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

**SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVIŠTĚ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI**

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
<b>Lékaři</b>	<b>L3</b> Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>L2</b> 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
	<b>L1</b> Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
<b>VNP</b> (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	<b>K3</b> 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
	<b>K2</b> Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	<b>K1</b> 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.)	<b>J2</b> VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	<b>J1</b> VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b> NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	40,00
	<b>S1</b> NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	<b>SBM</b> NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	<b>DI</b> Pracovník dopravy – Dispečer	
	<b>DD</b> Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	<b>DZS</b> 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 1 0 4 0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.1.2026	31.12.2029
X	0 2 2 1 0	ODBĚR PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING NEBO RESCREENING VROZENÝCH VAD U NOVOROZENCE	1.1.2026	31.12.2029
X	0 2 2 2 0	RYCHLOTTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI	1.1.2026	31.12.2029
X	0 2 2 3 0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.1.2026	31.12.2029
X	0 2 2 6 0	(VZP) APLIKACE MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTKY PROTI RSV INFEKCI	1.1.2026	31.12.2029
X	0 6 3 3 1	CÉVKOVÁNÍ, LAVÁŽE A OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 1 3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 3 5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 3 7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 1 3 9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 1 3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 4 5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 4 7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 2 4 9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 0 9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 2 7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 5 1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 6 1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 6 4	PĚČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2026	31.12.2029
X	0 9 5 8 0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTČÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2026	31.12.2026
X	0 9 5 8 1	PĚČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2026	31.12.2026
X	1 1 5 0 1	ENTERÁLNÍ VÝŽIVA	1.1.2026	31.12.2029
X	1 1 5 0 2	PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA	1.1.2026	31.12.2029

X	1	1	5	0	3	SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)	1.1.2026	31.12.2029
X	1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	1	1	5	1	2	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU	1.1.2026	31.12.2029
X	1	1	5	1	3	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	1	3	0	5	1	CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA	1.1.2026	31.12.2029
X	1	7	2	6	0	ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	2	2	0	2	9	(VZP) VYDÁNÍ ANTIHEMOFILICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PRO DOMÁCÍ SUBSTITUČNÍ TERAPII	1.1.2026	31.12.2029
X	2	5	1	3	7	POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY	1.1.2026	31.12.2029
X	2	5	2	1	3	SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)	1.1.2026	31.12.2029
X	2	7	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	7	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	7	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	7	2	4	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST	1.1.2026	31.12.2029
X	2	9	0	0	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	9	0	0	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	2	9	0	0	4	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	2	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	3	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM KARDIOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
X	5	1	4	1	2	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE	1.1.2026	31.12.2029
X	7	3	0	2	8	SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE - OTOAKUSTICKÉ EMISE	1.1.2026	31.12.2029
X	7	6	1	2	3	URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)	1.1.2026	31.12.2029
X	7	8	2	1	0	ANALGOSEDACE INTRAVENÓZNÍ	1.1.2026	31.12.2029
X	9	1	8	0	1	(DRG) ZAVEDENÍ INZULÍNOVÉ PUMPY (CSII)	1.1.2026	31.12.2029
X	9	9	9	9	1	(VZP) KÓD POUZE PRO CENTRA DLE VYHL. 368/2006 - SLOUŽÍ PRO VYKÁZÁNÍ ZULP, KTERÝ JE APLIKOVÁN MIMO CENTRUM, NEBO AMBULANTNÍHO ZULP APLIKOVANÉHO V CENTRU (SPOLU S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM)	1.1.2026	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 301, IČP 54100834)02230, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.2.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Dne 20.5.2025

Výkony (odbornost 301, IČP 54100834)02210, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.5.2025, nejsou důvodem pro změnu ve výpočtu úhrad hrazených služeb a regulačních omezení.

Dne 20.2.2026

Výkony (odbornost 301, IČP 54100834) 51412, které jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2026, 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 1 . 2 0 2 6

Typ CA

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

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 8

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)

5 4 1 0 0 8 3 4

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

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