

IČO
 IČZ smluvního ZZ
 Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 6 | 6 | 9 | 8 | 0 | 6 |
| 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | M | 0 | 0 | 1 |

Název IČO

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
 SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne
 Číslo složky
 Číslo dodatku
 Datum uplatnění od
 Datum uplatnění do

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------|---|---|---|
| 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 8 | 6 | 7 |
| <input checked="" type="radio"/> Ano | | | | <input type="radio"/> Ne | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 |

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU
 ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISŤĚ
 VARIABILNÍ SYMBOL

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ | | | | | |
|---------------------------------|----------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| Plzeň | Edvarda Beneše | 13 | 1128 | 301 00 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

| | | |
|---|---|---|
| 7 | 0 | 1 |
| <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne | | |

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Ano Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--------|----------------------------------|
| | od | do | od | do | místo provozování |
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | | Edvarda Beneše 13, Plzeň, 301 00 |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | | Edvarda Beneše 13, Plzeň, 301 00 |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | | Edvarda Beneše 13, Plzeň, 301 00 |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | | Edvarda Beneše 13, Plzeň, 301 00 |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | | Edvarda Beneše 13, Plzeň, 301 00 |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.7.2021 | 31.12.2029 | 40,00 |

Funkční licence

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

| | |
|--|--|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | |
| Atestace v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

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

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|----------------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 07:00 | 15:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4 0

(zaokrouhleno na celé hodiny)

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 |
|--|---|----------|
| Lékaři | L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 88,00 |
| | 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 | 64,00 |
| 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 | 240,00 |
| | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 120,00 |
| | 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

 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 |
|-------------|------|
| Plzeň-jih | 0324 |
| Plzeň-sever | 0325 |

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. | 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 |
|----|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | L1 | O | 1.10.2025 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2016 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2016 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2020 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.7.2021 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.10.2019 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2024 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L3 | O | 1.1.2017 | 31.12.2029 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2022 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2023 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 20,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.7.2021 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | L1 | O | 1.10.2025 | 31.12.2029 | 24,00 | | | | | | | | | | |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 4 | 8 | 0 | 1 | ZEVNÍ INCISE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 4 | 8 | 5 | 0 | ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 4 | 8 | 5 | 1 | ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 5 | PULZNÍ OXYMETRIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 5 | UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 7 | UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A Více orgánů v několika rovinách | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 3 | NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 6 | INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 7 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ² | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 2 | 5 | 1 | PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 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 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 4 | PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 9 | 9 | 0 | OŠETŘENÍ OSOB VE VÝKONU ZABEZPEČOVACÍ DETENCE, VE VÝKONU VAZBY NEBO VE VÝKONU TRESTU ODNĚTÍ SVOBODY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 1 | 1 | INCIZE A DRENÁŽ ABSCEU NEBO HEMATOMU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U PACIENTŮ SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 8 | 3 | SPECIFICKÝ MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U PACIENTŮ SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 5 | REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 3 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 5 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 2 | 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 5 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠŤCE DO 20 CM ² | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 3 | 6 | AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠŤCE DO 20 CM ² - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 7 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 8 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ² - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 4 | 9 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ² | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 1 | 1 | 5 | 0 | UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ² - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 5 | 1 | 1 | 1 | DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 5 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 5 | 9 | 5 | 3 | OPERACE RANULY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | TÓNOVÁ AUDIOMETRIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | KALORICKÝ TEST | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 7 | OPTOKINETICKÝ TEST | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 3 | ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ VESTIBULÁRNÍCH EVOKOVANÝCH MYOGENNÍCH POTENCIÁLŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 5 | VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 6 | VIDEOOKULOGRAFIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 7 | 1 | 1 | 2 | 7 | ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 2 | 9 | VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 3 | 1 | POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 3 | 3 | OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 1 | 3 | 9 | ENDOSKOPIE S ÚZKOPÁSMOVÝM ZOBRAZENÍM V OTORINOLARYNGOLOGII | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | BIOPSIE Z NOSU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 2 | DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 3 | ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 4 | RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 6 | OLFAKTOMETRIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 3 | 1 | 5 | LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 3 | 1 | 7 | NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 3 | 3 | 0 | FLEXIBILNÍ ENDOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POLYKÁNÍ (FEES) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 1 | 1 | VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 1 | 9 | RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 2 | 1 | RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 2 | 3 | INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIIDU NEBO HEMATOM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 2 | 5 | LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 3 | 3 | PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 3 | 5 | PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 4 | 4 | ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 6 | 3 | KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 6 | 5 | POLITZERACE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 5 | 8 | 0 | VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 1 | VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 3 | INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 4 | ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 5 | EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 1 | 7 | EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 2 | 1 | ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 2 | 3 | TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 2 | 5 | PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 2 | 7 | ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 2 | 9 | ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 3 | 0 | BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 3 | 1 | EXCIZE Z NAZOFARYNGU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 3 | 3 | DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 5 | 3 | ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 6 | 1 | VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 6 | 6 | 3 | PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 7 | 1 | 3 | NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 7 | 1 | 9 | VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 7 | 2 | 6 | VÝMĚNA HLASOVÉ PROTÉZY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 7 | 8 | 7 | INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 7 | 8 | 9 | DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 1 | 8 | 2 | 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 2 | 0 | 1 | 4 | VYŠETŘENÍ SLUCHOVĚ POSTIŽENÉHO DÍTĚTE V PEDAUDILOGICKÉM CENTRU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 2 | 1 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ PRO APLIKACI SLUCHADLA KONTROLNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 2 | 3 | 1 | 3 | ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 3 | TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 7 | 3 | 0 | 1 | 5 | SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 7 | ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 1 | 9 | VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 2 | 1 | VYŠETŘENÍ KOROVÝCH EVOKOVANÝCH ODPOVĚDÍ NA ZVUKOVÉ PODNĚTY (CERA) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 2 | 3 | VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 2 | 4 | VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM POSOUZENÍ FUNKCE KMENE MOZKOVÉHO U RETROKOCHLEÁRNÍCH VAD SLUCHU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 3 | 0 | 2 | 7 | VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 4 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 6 | 9 | DRENÁŽ ABSCESU ORBITY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 8 | 0 | 1 | POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 9 | 0 | 8 | 9 | 0 | (DRG) PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 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 |

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 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 8 | 0 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 0 | 9 | 5 | 8 | 1 | PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU | 1.1.2026 | 31.12.2026 |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 2 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 7 | 1 | 0 | 3 | 4 | SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU - UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU | 1.1.2026 | 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 |
|-----|------------|---|----------------------------|---------------|---------------|---|---|----------|------------|
| | 0000000059 | BERA set (cena dle reg.listu 1 800 000,-) | | 319225 | 1 | GN Otometrics, Taastrup, Dánsko | Audiometr objektivní | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000065 | Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč | | 8000187 | 1 | Olympus MSC, Japonsko | typ: Celon Elite ESG 200 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000164 | Elektromyograf včetně PC | | 19-2020.691 | 1 | BioMed Jena GmbH Biomedizine technik, Německo | Videokulograf-vestibulární jednotka typ: eVNG USB | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000174 | Endoskop flexibilní | | 7646049 | 1 | Olympus Medical Systems Corp., Japonsko | Sestava videoendoskopická | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000181 | Endoskopická věž | | 7646049 | 1 | Olympus Medical Systems Corp., Japonsko | Sestava videoendoskopická | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000184 | ERA set | | 319225 | 1 | GN Otometrics, Taastrup, Dánsko | Audiometr objektivní | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | | |
|------------|--|--|-----------------------|---|---|--|----------|------------|
| 0000000349 | Mikroskop operační v ceně 2 000 000,- | Operační mikroskop pro všeobecné použití | 397291 | 1 | CARL CAIS | Opmivario/S88 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000412 | Odsávačka | | 7646049 | 1 | Olympus Medical Systems Corp., Japonsko | Sestava videoendoskopická | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000600 | Sonograf v ceně 1 000 000,- | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | NF 972771301 | 1 | Atmos, SRN | Souprava vyšetřovací ORL | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000648 | Systém elektronystagmografický s počítačem | Elektronystagmograf (ENG) | 34211304 | 1 | Hortman | Systém elektronystagmografický s rotační židlí | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000649 | Systém elektronystagmografický s rotační židlí | Elektronystagmograf (ENG) | 34211304 | 1 | Hortman | Systém elektronystagmografický s rotační židlí | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 0000000811 | Endoskopická sestava pro úzkopásmové zobrazení v ORL | | N5402150/VIDEOPROC ES | 1 | Olympus MSC, Japonsko | Sestava videoendoskopická 4K | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

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

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|---|------------|----------|------------|
| | Analýzátor CRP, v.č.A22062/75557, výrobce Aidian Oy, Finsko | 1 | 1.6.2025 | 31.12.2029 |

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 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Další odbornost: 704

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.

PZS garantuje zajištění emergency příjmu, vč. zajištění komplementu v režimu 24/7.

S účinností od 1.3.2023 jsou nasmlouvány výkony 61136, 61148 a 61150 za podmínek daných Dodatkem č. 1.

S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 72014 za podmínek daných Dodatkem č.1.

S účinností od 1.1.2024 je nasmlouván výkon 09990, úhrada výkonu bude realizována standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky.

S účinností od 1.6.2024 je nasmlouván výkon 51881 za podmínek daných Dodatkem č.1.

S účinností od 1.6.2025 je nasmlouván výkon 02230 za podmínek daných Dodatkem č. 3.

Podmínky k výkonu 02230:

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 zaslat na příslušnou RP.

S účinností od 1.1.2026 je nasmlouván výkon 51883 za podmínek daných Dodatkem č. 3.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2026 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.10.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu