

IČO	2	6	0	9	5	1	5	7
IČZ smluvního ZZ	3	4	0	0	1	0	0	0
Číslo smlouvy	2	4	3	4	N	0	0	1

Název IČO Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.3.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ A PRACOVISŤĚ – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

3	4	0	0	1	6	3	5
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

Ano Ne

NÁZEV ORDINACE

UROLOGICKÁ AMBULANCE TŘEBOŇ

VARIABILNÍ SYMBOL

7 4 7 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.
Třeboň	Lázeňská		1008	379 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

7	0	6
---	---	---

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

Ano Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		2
--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)	Pořadí	1		
od	do	od	do	místo provozování
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek	08:00	10:00		379 01 Třeboň, Lázeňská 1008
Sobota				
Neděle				

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [REDAKCE]

Rodné číslo [REDAKCE] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.5.2025	31.12.2029	2,00

Funkční licence [REDAKCE]

KVALIFIKACE LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	[REDAKCE]
Atestace v oboru	[REDAKCE]
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
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	2,00
	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
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)	8,00
	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	Paušál

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

--

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

Příslušný okres	<input checked="" type="radio"/> Ano <input type="radio"/> Ne	(dle sídla SZZ)
Další okresy	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Kraj	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne	(příp. jmenovitě vypsát)
Česká republika	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne	

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Jindřichův Hradec	0313

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	Kapa cita	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	1.4.2014	31.12.2029	8,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A Více orgánů v několika rovinách	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	1	7	INTRAvenózní injekce u kojence nebo dítěte do 10 let	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	1	9	INTRAvenózní injekce u dospělého či dítěte nad 10 let	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.3.2026	31.12.2029
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNec OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.3.2026	31.12.2029

0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2026	31.12.2029
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.3.2026	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2026	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.3.2026	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.3.2026	31.12.2029
7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM	1.3.2026	31.12.2029
7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE	1.3.2026	31.12.2029
7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY	1.3.2026	31.12.2029
7	6	3	1	7	VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE	1.3.2026	31.12.2029
7	6	3	1	8	KOMPLETNÍ PROVEDENÍ A ANALÝZA ZÁZNAMŮ PACIENTŮ SE SYMPTOMY DOLNÍCH CEST MOČOVÝCH	1.3.2026	31.12.2029
7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.3.2026	31.12.2029

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 1 3 0	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.3.2026	31.12.2029
	0 1 1 3 1	PSA DO 1,0 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.3.2026	31.12.2029
	0 1 1 3 2	PSA 1,0 - 2,99 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.3.2026	31.12.2029
	0 1 1 3 3	PSA 3 UG/L A VÍCE - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.3.2026	31.12.2029
	0 1 1 3 4	ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2026	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	5006722	1	BK Medical	BK Medical 1202, Flex focus 400	1.3.2026	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
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

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.

S účinností od 1.3.2026 jsou nasmlouvány výkony 09137 a 09139 za podmínek daných Dodatkem č. 16.

Tato Příloha č.2 s účinností od 1.3.2026 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.5.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojiškovnu