

IČO	0	0	0	6	4	2	0	3	Záčíslí IČO													
IČZ smluvního ZZ	0	5	7	0	0	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice Motol a Homolka												
Číslo smlouvy	2	6	0	5	B	3	9	3														

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4\_12**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2026
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2026
Datum uplatnění do	31.12.3000

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)	0	5	7	0	0	0	1	1
PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV PRACOVISŤĚ	PLDD
VARIABILNÍ SYMBOL	

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 5	Roentgenova	2	37	150 30	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ	0	0	2
PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne	

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne
--	---------------------------	-------------------------------------

Počet dnů poskytování péče v týdnu	5
------------------------------------	---

Počet hodin poskytování péče v týdnu	5	0	(zaokrouhleno na celé hodiny)
--------------------------------------	---	---	-------------------------------

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	17:00				
Úterý	07:00	17:00				
Středa	07:00	18:00				
Čtvrtek	07:00	17:00				
Pátek	07:00	16:00				
Sobota						
Neděle						

**VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ**Příjmení, jméno, titul   Rodné číslo           bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2025	31.12.3000	32,00

Funkční licence          **KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<input type="text"/>
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

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

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<input type="text"/>
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	<input type="text"/>
Odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

**ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PĚČE (hh:mm)**

	od	do	od	do
<b>Pondělí</b>	08:00	16:00		
<b>Úterý</b>	08:00	14:00		
<b>Středa</b>	08:00	14:00		
<b>Čtvrtek</b>	08:00	14:00		
<b>Pátek</b>	08:00	14:00		
<b>Sobota</b>				
<b>Neděle</b>				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**Počet dnů v týdnu   
Počet hodin v týdnu   (zaokrouhleno na celé hodiny)**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	<input type="text"/>
Platnost od	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

## 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	57,00
	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	32,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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

<input type="radio"/> Ano	<input checked="" 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

### NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

Nasmlouvaný kód dopravy	Smluvní ohodnocení výkonu dopravy
-------------------------	-----------------------------------

Kód		Název	Sazba	Počet bodů	Pausál
0	6	Převaha zdrav. pracovníka v návštěvní službě - paušál na jednu návštěvu pacienta			55,00

**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. lic.10
	██████████	██████████	██████████		S2	O	1.4.2025	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	O	1.4.2025	31.12.3000	15,00										
	██████████	██████████	██████████		S3	O	1.4.2025	31.12.3000	32,00										
	██████████	██████████	██████████		S2	O	1.4.2025	31.12.3000	40,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	O	1.4.2025	31.12.3000	10,00										

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

s. 2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	1	0	2	5	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY PACIENTA	1.1.2026	31.12.3000
	0	1	0	3	0	ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.1.2026	31.12.3000
	0	1	1	8	5	PŘEDOPERAČNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.3000
	0	1	1	8	6	PŘEVZETÍ PACIENTA PO ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ DO PÉČE LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.1.2026	31.12.3000
	0	1	1	8	8	NÁSLEDNÁ PROHLÍDKA PACIENTA S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM	1.1.2026	31.12.3000
	0	1	5	4	3	(VZP) EPIZODA PÉČE/KONTAKT V SOUVISLOSTI S KLINICKÝM VYŠETŘENÍM V ORDINACI LÉKAŘE PRIMÁRNÍ PÉČE	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	0	2	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ DO 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	0	2	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ DO 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	0	3	3	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ NAD 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	0	3	4	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ NAD 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	1	6	0	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM/RODINOU - OČKOVÁNÍ PROVEDENO	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	1	6	1	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM/RODINOU - OČKOVÁNÍ ODMÍTNUTO	1.1.2026	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	1.1.2026	31.12.3000
	0	2	2	5	0	OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	1.1.2026	31.12.3000
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	1	1	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	1	9	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	2	1	KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	2	3	KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	2	5	KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	2	7	KOMPLEX - APLIKACE INHALAČNÍ A LÉČEBNÉ TERAPIE P. O., S. C., I. M., I. V., UV, EVENT. DALŠÍ ZPŮSOBY APLIKACE TERAPIE ČI INSTILACE LÉČIV	1.1.2026	31.12.3000
	0	6	1	2	9	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2026	31.12.3000

0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2026	31.12.3000
7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2026	31.12.3000
7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2026	31.12.3000

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

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 1 0 4 0	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	1.1.2026	31.12.3000
	0 1 1 5 0	NÁVŠTĚVA PRAKTICKÉHO LÉKAŘE U PACIENTA	1.1.2026	31.12.3000
	0 1 1 6 0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 19 - 22 HOD.	1.1.2026	31.12.3000
	0 1 1 7 0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DOBĚ MEZI 22 - 06 HOD.	1.1.2026	31.12.3000
	0 1 1 8 0	NÁVŠTĚVA LÉKAŘE U PACIENTA V DEN PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.1.2026	31.12.3000
	0 1 3 0 5	(VZP) DISTANČNÍ KONZULTACE ZDRAVOTNÍHO STAVU REGISTROVANÉHO PACIENTA VPL NEBO PLDD	1.1.2026	31.12.2026
	0 1 9 9 9	(VZP) KÓD POUZE PRO PL A PLDD - PRO MOŽNOST VYKÁZÁNÍ ÚČTU 03 U VÝKONŮ ZAŘAZENÝCH DO KAPITACE	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 2 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ DO 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 2 2	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ DO 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ NAD 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 2	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATREM - DÍTĚ NAD 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 5	(VZP) PODPŮRNÁ INTERVENCE U DĚTÍ S PSYCHICKÝMI POTÍŽEMI V ORDINACI PLDD PŘED PŘEDÁNÍM DO PÉČE SPECIALISTY	1.1.2026	31.12.2026
	0 2 0 3 6	ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 7	SLEDOVÁNÍ NOVOROZENCE S MIMOŘÁDNÝMI NÁROKY NA PÉČI V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATRA	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 8	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ A POSOUZENÍ ENURÉZY U DĚTÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 3 9	ZÁCHYT A SLEDOVÁNÍ PACIENTA S OBEZITOU V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATRA	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 4 0	SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK POZITIVNÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 4 1	SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 0 5 0	HODNOCENÍ KOJENÍ (ZPŮSOBU VÝŽIVY) U DĚTÍ DO 1 ROKU	1.1.2026	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 POJIŠTĚNĚC NEBO JEHO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE	1.1.2026	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	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 1 2 5	OČKOVÁNÍ VČETNĚ OČKOVACÍ LÁTKY, KTERÁ JE HRAZENA Z VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 1 3 0	OČKOVÁNÍ V PŘÍPADECH, KDY OČKOVACÍ LÁTKA JE HRAZENA PODLE PŘEDPISŮ O OCHRANĚ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 2 0 0	NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE DĚTSKOU, POPŘÍPADĚ VŠEOBECNOU SESTROU Z ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST	1.1.2026	31.12.3000
	0 2 2 1 0	ODBĚR PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING NEBO RESCREENING VROZENÝCH VAD U NOVOROZENCE	1.1.2026	31.12.3000

0	2	2	2	0	RYCHLOTTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI	1.1.2026	31.12.3000
0	2	2	3	0	KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)	1.1.2026	31.12.3000
0	2	2	4	0	ČASNÝ ZÁCHYT PORUCH AUTISTICKÉHO SPEKTRA V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST NEBO PEDIATRA	1.1.2026	31.12.3000
0	2	2	4	2	(VZP) BONIFIKACE - NÁVŠTĚVA PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.1.2026	31.12.3000
0	2	2	4	5	SLEDOVÁNÍ NOVOROZENECKÉ ŽLOUTENKY V ORDINACI PLDD METODOU TRANSKUTÁNNÍ BILIRUBINOMETRIE	1.1.2026	31.12.3000
0	2	2	6	0	(VZP) APLIKACE MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTKY PROTI RSV INFEKCI	1.1.2026	31.12.3000
0	6	1	3	5	VÝKON V DOBĚ MEZI 22 - 06 HODIN	1.1.2026	31.12.3000
0	6	1	3	7	VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	2	9	FRAGILITA KAPILÁR	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	3	1	KRVÁČIVOST PODLE DUKE	1.1.2026	31.12.3000
0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2026	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>	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2026	31.12.3000
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2026	31.12.3000
1	5	1	2	2	(VZP) PŘEVZETÍ PACIENTA V REŽIMU DUPV - PRO ODBORNOST VPL A PLDD	1.1.2026	31.12.3000
2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2026	31.12.3000
2	7	2	1	0	KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ	1.1.2026	31.12.3000
3	4	0	0	7	EDUKACE O KOJENÍ V ŠESTINEDĚLÍ	1.1.2026	31.12.3000
4	4	1	1	3	KOŽNÍ TEST EPIKUTÁNNÍ	1.1.2026	31.12.3000
5	1	4	1	2	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE	1.1.2026	31.12.3000
5	1	4	1	6	INCIZE ANU A PERIANÁLNÍ TKÁNĚ	1.1.2026	31.12.3000
5	1	4	1	8	LIGACE ANÁLNÍ TKÁNĚ	1.1.2026	31.12.3000
5	1	4	2	4	LOKÁLNÍ EXCIZE LÉZE ANU	1.1.2026	31.12.3000
5	1	4	3	5	PLASTIKA ANU	1.1.2026	31.12.3000
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2026	31.12.3000
5	1	8	1	6	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA	1.1.2026	31.12.3000
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.1.2026	31.12.3000
5	3	4	1	1	NÁPLASTOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.1.2026	31.12.3000

	6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.3000
	6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM <sup>2</sup>	1.1.2026	31.12.3000
	6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM <sup>2</sup> DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.3000
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.1.2026	31.12.3000
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.1.2026	31.12.3000
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.1.2026	31.12.3000
	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.1.2026	31.12.3000
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CĚVKOU	1.1.2026	31.12.3000
	8	0	1	1	1	APLIKACE ANALGETICKÝCH SMĚSÍ DO KONTINUÁLNÍCH KATÉTRŮ VČETNĚ IP PORTŮ JEDNORÁZOVĚ NEBO DÁVKOVACÍ PUMPOU	1.1.2026	31.12.3000
	9	9	9	3	6	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.1.2026	31.12.3000
	9	9	9	4	0	(VZP) COVID-19 - OČKOVÁNÍ - BIONTECH/PFIZER - DĚTI OD 6 MĚSÍCŮ DO 11 LET VĚKU (11 LET A 364 DNY) - SPOLEČNÝ DISTRIBUTOR	1.1.2026	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
------	----------------	------------	----------	----------

### 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
	<b>Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem</b>			<b>0</b>

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

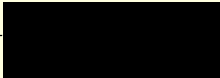
Aktualizace Přílohy č. 2 s platností od 1. 1. 2026. Nahrazuje Přílohu č. k 1. 1. 2026, podepsanou dne 11. 2. 2026.

Od 1. 1. 2026 nasmlouvány výkony 02035, 51416, 51418, 51424, 51435, 02050, 51412. Platnost výkonu 02035 omezena do 31. 12. 2026.

====

Příloha č. 2 k nové smlouvě. Poskytovatel přebírá referenční údaje ze smlouvy č. 0A05B700, IČ 00023884, Nemocnice Na Homolce referenční údaje. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 05700011, ulice Roentgenova 37/2, město Praha 5, PSČ 150 00. Úvazek pracoviště 1,76.

====

Výkon 34007, certifikovaný kurz MZ ČR laktační poradkyně - 

====

Platnost výkonu 01305 omezena do 31. 12. 2026.

====

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonu 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

====

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.

====

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.