

IČO	0	0	0	6	4	2	0	3	Záčíslí IČO												
IČZ smluvního ZZ	0	5	0	0	2	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice Motol a Homolka											
Číslo smlouvy	2	4	0	5	M	0	1	3													

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2026
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)	0	5	0	0	2	4	3	8
PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano		<input type="radio"/> Ne					
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	0	8
NÁZEV PRACOVISŤĚ	Ambulance plastické chirurgie							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	3	4	2			

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 5	V Úvalu	1	84	150 00	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ	6	0	1	
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	4	2 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	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					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.7.2024	31.12.2029	16,00

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 PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	09:00	15:00		
Úterý	10:00	15:00		
Středa				
Čtvrtek	10:00	15:00		
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTIPočet 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	44,00
	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	30,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	20,00
	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 checked="" type="radio"/> Ano	<input type="radio"/> Ne
--------------------------------------	--------------------------

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

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

Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Hl. m. Praha	010

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. 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
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	O	1.7.2024	31.12.2029	4,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	O	1.10.2022	31.12.2029	4,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	S2	O	1.4.2021	31.12.2029	20,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	S3	O	1.7.2023	31.12.2029	30,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	O	1.1.2022	31.12.2029	20,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 1. 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	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	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 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 2 2 0	KANÝLACE 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 5	KANÝLACE CENTRÁLNÍ ŽÍLY ZA KONTROLY CELKOVÉHO STAVU PACIENTA (TK, P, D, PŘÍPADNĚ EKG)	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 9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 0 7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	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 3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 2 5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	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 4 5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POKYTOVNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 4 7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2026	31.12.2029
	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
	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
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 6 1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	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
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2026	31.12.2029
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSI	1.1.2026	31.12.2029
5	1	6	2	7	POUŽITÍ ELEKTROKAUTERU Á 10 MINUT	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	1	3	OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC)	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	4	9	PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	5	0	PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	5	1	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	5	3	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - PRSTŮ, RUKY, ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	5	9	FIXAČNÍ SÁDROVÁ DLAHA - NOHA, BĚREC	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	6	1	CIRKULÁRNÍ SÁDROVÝ OBVAZ - NOHA, BĚREC	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	7	3	SLOŽITÝ MĚKKÝ FIXAČNÍ OBVAZ	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	7	7	PŘILOŽENÍ LÉČEBNÉ POMŮCKY - ORTÉZY	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
5	3	1	1	1	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE JEDNÉ FALANGY - METAKARPU, VČETNĚ ZLOMENINY BENETOVY	1.1.2026	31.12.2029
5	3	1	1	2	ZAVŘENÁ REPOZICE ZLOMENINY NEBO LUXACE FALANGY - METAKARPU, KAŽDÁ DALŠÍ NA STEJNÉ STRANĚ - PŘÍČTI	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	1	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ A KOLENO	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	3	SUTURA ŠLACHY EXTENZORU - MIMO RUKU A ZÁPĚSTÍ - PŘÍČTI ZA KAŽDÝ DALŠÍ	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PLASTICKÝM CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TETOVÁŽE Á 20 MIN.	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	1	7	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	1	8	SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	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	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	3	2	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE DO 20 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	3	6	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠTCE 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	1	1	5	1	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	5	2	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM ² - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI	1.1.2026	31.12.2029

6	1	1	6	5	ROZPROSTŘENÍ NEBO MODELACE LALOKU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	1	1	REKONSTRUKCE ŠLACHOVÉHO POUTKA	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	1	3	IMPLANTACE SILIKONU PŘI DEFEKTU ŠLACHY	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	2	5	NEUROLÝZA	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	2	7	CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	3	3	KAPSULOTOMIE MP NEBO IP KLOUBU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	3	5	ARTHRODÉZA MP NEBO IP KLOUBU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	3	9	DISTRAKCE FALANGY NEBO METAKARPU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	4	1	IMPLANTACE KOSTNÍHO ŠTĚPU NA RUCI	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	4	5	FENESTRACE ŠLACHOVÉ POCHVY	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	4	9	TRANSPOZICE STOPKOVANÉHO NEUROVASKULÁRNÍHO LALŮČKU NA RUCI	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	5	3	PALMÁRNÍ/PLANTÁRNÍ APONEUREKTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	3	9	1	VYTVOŘENÍ NOVÉ PRSNÍ BRADAVKY A PRSNÍHO DVORCE	1.1.2026	31.12.2029
6	1	4	0	1	KOREKCE MALÉ VROZENÉ NEBO ZÍSKANÉ ANOMÁLIE BOLTCE A OKOLÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	1	4	0	9	MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLÉHO BOLTCE	1.1.2026	31.12.2029
6	1	4	1	1	XANTHELASMA - XANTOMY VÍČKA, EXCIZE XANTOMU VÍČKA	1.1.2026	31.12.2029
6	1	4	2	2	RINOPLASTIKA - MĚKKÝ NOS	1.1.2026	31.12.2029
6	1	4	2	5	OPERACE RINOFYMY	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	0	0	PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENIN V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	2	0	POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	3	0	POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	4	0	POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENIN NAD 10 CM ² DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	5	0	POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	6	0	POPÁLENIN - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, 5 - 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	2	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - OBLIČEJ	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	2	1	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - KRK NEBO SKALP	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	3	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) - PRST RUKY A NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	4	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ (A OSTATNÍCH KOŽNÍCH ZTRÁTÁCH) DO 5% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	1	1	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA PRVNÍ PRST	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	1	3	AMPUTACE PRSTU RUKY NEBO ČLÁNKU PRSTU - ZA KAŽDÝ DALŠÍ PRST - PŘIČTI	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCI ČI ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	3	7	REKONSTRUKCE VAZŮ ZÁPĚSTÍ A RUKY	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	3	9	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY TRANSPOZICÍ - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	4	1	REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY TRANSPOZICÍ - RUKA, ZÁPĚSTÍ - DALŠÍ ŠLACHA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	4	3	PŘENOS JEDNOHO ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	4	5	PŘENOS ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ - KAŽDÝ DALŠÍ PŘIČTI	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	4	7	REVMATICKÁ DEFORMITA PRSTŮ RUKY - TYP BOUTONIERE NEBO LABUTÍ ŠÍJE	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	6	5	REPARACE ŠLACHY M. BICEPS BRACHII	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	1	3	ODSTRANĚNÍ OSTEOSYNTETICKÉHO MATERIÁLU	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	2	3	ODSTRANĚNÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	2	5	UPRAVENÍ ZEVNÍHO FIXATÉRU	1.1.2026	31.12.2029

6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	3	9	EXSTIRPACE NÁDORU MĚKKÝCH TKÁNÍ - POVRCHOVÉ ULOŽENÝCH	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	7	3	TENOTOMIE ZAVŘENÁ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	7	5	TENOTOMIE OTEVŘENÁ - MIMO RUKY	1.1.2026	31.12.2029
6	6	9	1	9	SEKVESTROTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
6	6	9	2	1	EXKOCHEACE A SPONGIOPLASTIKA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	9	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.1.2026	31.12.2029
7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2026	31.12.2029
7	5	3	9	5	OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA	1.1.2026	31.12.2029
7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.1.2026	31.12.2029
7	5	4	1	3	KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM	1.1.2026	31.12.2029
7	5	4	1	4	PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM	1.1.2026	31.12.2029
9	0	9	6	1	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO AGRESIVNÍ BENIGNÍ NOVOTVAR	1.1.2026	31.12.2029
9	0	9	6	2	(DRG) ORTOPEDICKÁ OPERACE PRO MALIGNÍ NOVOTVAR	1.1.2026	31.12.2029
9	1	8	0	0	(DRG) ENDOSONOGRAFICKY NAVIGOVANÁ ALKOHOLIZACE GANGLION COELIACUM	1.1.2026	31.12.2029
9	1	9	9	8	(DRG) APLIKACE NEBO VÝMĚNA NPWT DO POVRCHOVÝCH VRSTEV RÁNY BEZ OHLEDU NA LOKALIZACI - CHIRURGICKY	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 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

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
	F000000583	RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4,5 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	ES-7170-CMH	1	GE Healthcare, Fin	24846	1.1.2026	31.12.2029
	F000000588	Skiaskopický pojízdný rtg přístroj v ceně 2,5 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiagrafický přístroj	158015	1	Siemens AG	skiagraficko-skiaskopické Artis Zee multi-purpose	1.1.2026	31.12.2029
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		11344606	1	Hospimed spol. s.r.o		1.1.2026	31.12.2029
	0000000392	Motorsystem ELAN - cena dle reg. listu 250 000,-		2050	1	MICROAIRE Surgical Instru		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
------	----------------	------------	----------	----------

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)

Nasmlouvaný 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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2026. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 10. 2025 do 31. 12. 2025.
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 51883 je nasmlouván s účinností od 1. 1. 2026. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.
Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 10. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 1. 2025 do 30. 9. 2025.
Aktualizace personálního obsazení.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 podepsanou dne 7. 1. 2025.
Aktualizace personálního obsazení.

====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1905M010 referenční údaje.

Výkon 51849 nelze vykázat, pokud se u výkonu č. 51850 vykáže jako zvlášť účtovaný materiál- Zařízení pro jednorázovou podtlakovou terapii nebo Pěnové krytí s odsavnou hadicí.

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