

IČO

0	0	0	6	4	1	7	3
---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

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

IČZ smluvního ZZ

1	0	0	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	4	1	0	M	0	2	0		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Název IČO

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od1.1.2026

Datum uplatnění do31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

1	0	0	0	2	5	4	3
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

☒ Ano	☐ Ne						
0	0	0	0	0	0	2	2

NÁZEV PRACOVISTĚ

Maxilofaciální chirurgie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 10	Šrobárova	50	1150	100 34	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

6	0	5
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

☐ Ano	☒ Ne
---------------------------	-------------------------------------

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano	☒ Ne
---------------------------	-------------------------------------

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)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí	07:30	15:30					
Úterý	07:30	15:30					
Středa	07:30	15:30					
Čtvrtek	07:30	15:30					
Pátek	07:30	15:30					
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.10.2024	31.12.2029	10,00

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	10:00	12:00		
Úterý	10:00	12:00		
Středa	10:00	12:00		
Čtvrtek	10:00	12:00		
Pátek	10:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

1

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	32,00
	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	8,00
	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	64,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	0,00
	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 registrovaných pojišťence)

Příslušný okres

Další okresy

Kraj

Česká republika

☐ Ano

☒ Ne

☐ Ano

☒ Ne

☒ Ano

☐ Ne

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

(příp. jmenovitě vypsát)

(příp. jmenovitě vypsát)

Seznam okresů a krajů

Název		Kód
	Hl. m. Praha	010

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

[illegible][illegible]

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
-------	------------	--------------	----------	----------

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	4	0	1	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	2	0	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	3	0	CÍLENÉ AKUTNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM STOMATOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM / NEBO KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE NEBO LÉČEBNÝ PLÁN SLIZNÍČNÍCH ONEMOCNĚNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	4	2	KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM (VČETNĚ VYŠETŘENÍ ÚSTNÍ SLIZNICE)	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	5	1	KYRETÁŽ - NA ZUB	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	0	5	5	FUNKČNÍ ANALÝZA STOMATOGNÁTNÍHO SYSTÉMU	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	1	1	0	INTRAORÁLNÍ RTG	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	1	2	0	EXTRAORÁLNÍ RTG SNÍMEK ČELISTI	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	1	3	0	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	1	3	1	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	1	4	0	TELERTG SNÍMEK LBI	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	1	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - JEDNA PLOŠKA	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	2	VÝPLŇ STÁLÉHO NEBO DOČASNÉHO ZUBU - DVĚ A VÍCE PLOŠEK (VČ. REKONSTRUKCE RŮŽKU)	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	3	REKONSTRUKCE KORUNKY - PREMOLÁR, MOLÁR - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	4	DOSTAVBA PLASTICKÁ - REKONSTRUKCE KORUNKY - FRONTÁLNÍ ÚSEK - STANDARD.MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	5	FOTOKOMPOZIT - JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	6	FOTOKOMPOZIT - DVĚ PLOŠKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	0	8	FOTOKOMPOZIT - TŘI A VÍCE PLOŠEK, REKONSTRUKCE RŮŽKU, REKONSTRUKCE KORUNKY - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	5	1	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, JEDNA PLOŠKA - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	2	5	2	VÝPLŇ DOČASNÉHO ZUBU, DVĚ A VÍCE PLOŠEK - STANDARDNÍ MATERIÁL	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	3	0	0	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - VSTUPNÍ - KAŽDÝ ZUB	1.1.2026	31.12.2029

0	4	3	0	1	ENDODONTICKÉ OŠETŘENÍ - KOŘENOVÁ VÝPLŇ - KAŽDÝ KANÁLEK - KONVENČNÍ POSTUP	1.1.2026	31.12.2029
0	4	3	1	0	APEXIFIKACE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	3	1	1	AMPUTACE DŘENĚ DOČASNÉHO ZUBU S PLNĚNÍM	1.1.2026	31.12.2029
0	4	3	1	2	VÝPLŇ KOŘENOVÁ DOČASNÉHO ZUBU - KAŽDÝ KANÁLEK	1.1.2026	31.12.2029
0	4	4	0	0	SVODNÁ ANESTEZIE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTEZIE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	0	0	TERAPIE AKUTNÍCH STAVŮ V ONEMOCNĚNÍ PARODONTU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	0	6	ARTIKULACE CHRUPU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	1	1	RETNÍ FRENULEKTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	1	5	PROHLOUBENÍ VESTIBULA	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	2	1	GINGIVIEKTOMIE, GINGIVOPLASTIKA - NA ZUB	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	3	1	ODKLOPENÍ MUKOPERIOSTÁLNÍHO LALOKU, FRONTÁLNÍ SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	3	2	OPERACE S ODKLOPENÍM - LATERÁLNÍ SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	3	5	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	3	6	CHIRURGIE VOLNÝCH ŠTĚPŮ Z MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	4	1	PŘECHODNÁ DLAHA BEZ PREPARACE - NA ZUB	1.1.2026	31.12.2029
0	4	5	4	2	PŘECHODNÁ DLAHA S PREPARACÍ - NA ZUB	1.1.2026	31.12.2029
0	4	6	0	0	EXTRAKCE PROSTÁ RESORBOVANÉHO ZUBU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	6	1	0	EXTRAKCE PROSTÁ NERESORBOVANÉHO ZUBU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	6	3	0	EXTRAKCE ZUBU KOMPLIKOVANÁ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	6	4	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU NEKOMPLIKOVANÉ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	6	5	0	CHIRURGICKÉ VYBAVENÍ ZUBU KOMPLIKOVANÉ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	0	0	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ V DENTOALVEOLÁRNÍ CHIRURGII	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	1	0	SUTURA EXTRAKČNÍ RÁNY - NA ZUB	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	2	0	STAVENÍ POZDNÍHO POSTEXTRAKČNÍHO KRVÁCENÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	3	0	REVIZE EXTRAKČNÍ RÁNY	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	4	0	ODSTRANĚNÍ SEKVESTRU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	5	0	PRIMÁRNÍ UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	7	6	0	ANTROTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	0	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - FRONTÁLNÍ ZUB	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	1	AMPUTACE KOŘENOVÉHO HROTU - PREMOLÁR, MOLÁR	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	2	AMPUTACE - DALŠÍ KOŘEN Z JEDNOHO PŘÍSTUPU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	3	PEROPERAČNÍ PLNĚNÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	6	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY DO 1 CM	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	7	EXSTIRPACE ODONTOGENNÍ CYSTY VĚTŠÍ NEŽ 1 CM	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	1	9	AUTOTRANSPLANTACE ZUBU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	0	DEKAPSULACE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	1	PATEFAKCE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	2	TUNELIZACE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	3	TUNELIZACE S AKTIVNÍM TAHEM	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	4	ALVEOLÁRNÍ OSTEOTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	5	REPOZICE SUBLUX. ZUBU ČI FRAKTURY ALVEOLU, SEXT.	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	6	REPLANTACE ZUBU NEBO FRAKTURY ALVEOLU - SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	2	7	FIXACE ZKRÁCENOU DRÁTĚNOU DLAHOU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	3	2	KONZERVATIVNÍ OŠETŘENÍ ZLOMENIN ČELISTÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	4	0	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU - SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	4	1	PRAEPROTETICKÁ ÚPRAVA ALVEOLU VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	4	2	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE - SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
0	4	8	4	3	EXCISE VLAJČÍHO HŘEBENE VĚTŠÍHO ROZSAHU	1.1.2026	31.12.2029

	0	4	8	4	4	ODSTRANĚNÍ RUŠIVÝCH VLIVŮ VAZIVOVÝCH PRUHŮ	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	4	5	NEOFORMACE ÚSTNÍ PŘEDSINĚ BEZ POUŽITÍ AUTOTRANSPLANTÁTU	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	4	6	CHIRURGICKÁ ÚPRAVA PROTÉZNÍHO LOŽE	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	4	8	5	2	ODSTRANĚNÍ SLIZNIČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ VĚTŠÍ NEŽ 2 CM	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	5	3	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z VÝVODU SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	5	4	EXSTIRPACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	5	5	ODSTRANĚNÍ PODJAZYKOVÉ RETENČNÍ SLINNÉ CYSTY	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	6	0	IMOBILIZACE ČELISTÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	7	0	MANUÁLNÍ REPOZICE LUXACE TMK	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	8	8	0	SVALOVÉ CVIČENÍ S PŘEDEHŘÁTÍM VE STOMATOLOGII	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	9	0	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY, ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	9	1	0	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA V ORDINACI	1.1.2026	31.12.2029
	0	4	9	5	0	OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	0	2	1	ORTODONTICKÁ KONTROLA I. TYP	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	0	4	1	STANOVENÍ FÁZE RŮSTU	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	2	1	1	DIAGNOSTICKÁ PŘESTAVBA ORTODONTICKÉHO MODELU	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	4	1	1	NALEPENÍ JEDNOHO ZÁMKU	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	4	2	9	NASAZENÍ EXTRAORÁLNÍHO TAHU NEBO OBLIČEJOVÉ MASKY	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	5	1	1	NAVÁZÁNÍ PARCIÁLNÍHO OBLOUKU	1.1.2026	31.12.2029
	0	5	6	1	9	SEJMUTÍ PEVNÉHO APARÁTU A ZAŘÍZENÍ - NA ZUB	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	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	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	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	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	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	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	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	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	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
	5	1	6	2	6	POUŽITÍ KRYOKAUTERU Á 10 MINUT	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	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCIÍ NAD 30 CM ²	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	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	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	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	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	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	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	1	1	0	ODSTRANĚNÍ CIZORODÉHO MATERIÁLU MAXILOFACIÁLNÍM CHIRURGEM - PROSTĚ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	1	1	3	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE TVRDÝCH TKÁNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	1	1	5	DIAGNOSTICKÁ PUNKCE MĚKKÝCH TKÁNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	2	1	1	OŠETŘENÍ ZLOMENINY OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ DESTIČKOVOU ŠROUBOVANOU DLAHOU - 2 OBLIČEJOVÉ ETÁŽE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	2	1	4	REPOZICE ZLOMENINY OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	2	1	5	ZHOTOVENÍ DENTÁLNÍ DRÁTĚNÉ DLAHY NEBO ZAVEDENÍ VRUTŮ PRO INTERMAXILÁRNÍ FIXACI	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	2	1	9	KOMPLEXNÍ OŠETŘENÍ VĚTŠÍCH OBLIČEJOVÝCH DEFEKTŮ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	2	2	1	ZÁVĚSY STŘEDNÍ OBLIČEJOVÉ ETÁŽE DRÁTĚNÉ PŘI ZLOMENINÁCH - JEDNA STRANA	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	3	1	1	MANDIB. NEBO MAXIL. ŠTÍTKOVÁ OSTEOTOMIE PŘI HYPOPLASII - OSTEOTOMIE HORNÍ ČELISTI LE FORT I	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	4	1	1	RESEKCE TEMPOROMANDIBULÁRNÍ ANKYLOZY JEDNOSTRANNĚ S INTERPOZICÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	4	1	9	RESEKCE KLOUBNÍHO VÝBĚŽKU DOLNÍ ČELISTI	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	5	1	1	REKONSTRUKČNÍ OPERACE JAZYKA	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	5	1	7	REKONSTRUKCE MANDIBULY ŠTĚPEM EVENT. IMPLANTÁTEM JEDNOSTRANNÁ TOTÁLNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	5	1	9	REKONSTRUKCE DEFEKTU MANDIBULY S PŘERUŠENÍM KONTINUITY IMPLANTÁTEM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	5	2	1	REKONSTRUKCE DEFEKTU DOLNÍ ČELISTI BEZ PŘERUŠENÍ KONTINUITY KOSTI	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	6	1	1	EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	6	1	3	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	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	6	1	7	KLÍNOVITÁ NEBO KVADRATICKÁ EXCIZE DOLNÍHO NEBO HORNÍHO RTU	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	6	1	9	EXCIZE HYPERPLASTICKÉ SLIZNICE ALVEONÁRNÍHO VÝBĚŽKU (VLAJÍČÍHO HŘEBENE) - VÍCE NEŽ JEDEN SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	1	9	CIRKUMMANDIBULÁRNÍ A TRANSALVEOLÁRNÍ FIXACE Z LABORATORNĚ ZHOTOVENÉ PRYSKYŘIČNÉ DLAHY NEBO ZUBNÍ NÁHRADY	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	2	0	ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU Z PÁNVE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	2	2	ODBĚR KOSTNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	2	3	EGALIZACE ALVEOLÁRNÍHO VÝBĚŽKU ČELISTI NAD JEDEN SEXTANT	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	2	4	ODBĚR CHONDRÁLNÍHO A KOSTOCHONDRÁLNÍHO ŠTĚPU ZE ŽEBRA	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	3	1	CYSTOGRAFIE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	3	3	TRANSPOZICE VÝVODU VELKÉ SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2026	31.12.2029

	6	5	9	4	1	OPERACE MUKOKELY SLIZNICE DUTINY ÚSTNÍ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	4	9	OŠETŘENÍ KOLEMČELISTNÍHO ZÁNĚTU A DRENÁŽ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	5	3	OPERACE RANULY	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	5	7	MARSUPIALIZACE KOSTNÍ CYSTY	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	5	9	AUTOGENNÍ IMPLANTACE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	6	3	SEKVESTROTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	6	7	KRYOTERAPIE	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	7	5	LATERÁLNÍ KANTOPLASTIKA JEDNOSTRANNÁ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	7	7	MEDIÁLNÍ TRANSNASÁLNÍ KANTOPEXE JEDNOSTRANNÁ	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	9	1	EXSTIRPACE KOSTNÍ CYSTY NAD 1 CM	1.1.2026	31.12.2029
	6	5	9	9	3	EXSTIRPACE KOSTNÍHO TUMORU	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	6	5	7	TRANSANTRÁLNÍ REPOZICE FRAKTURY SPODINY OČNICE (BLOW-OUT)	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	6	6	0	ODSTRANĚNÍ VZPĚRY PO OPERACI BLOW OUT FRACTURE	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	6	7	3	CALDWELL-LUCOVA OPERACE	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	7	1	7	TRACHEOTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
	7	1	7	5	3	UZÁVĚR OROANTRÁLNÍ KOMUNIKACE	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	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.1.2026	31.12.2029
	9	1	7	3	2	(DRG) HEMIGLOSEKTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
	9	1	7	3	3	(DRG) TOTÁLNÍ GLOSEKTOMIE	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
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		ME810200099153	1	Gebrüder Martin GMBH & CO. KG	2919000	1.1.2026	31.12.2029
	0000000349	Mikroskop operační cena 2 mil. Kč	Operační mikroskop pro všeobecné použití	221294004	1	Leica	2787500	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)

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
Aktualizace Přílohy č.2 od 1.1.2026. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou pro období od 1.4.2025 do 31.12.2025. 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. === Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům a dále garantuje, že personální zabezpečení odpovídá požadavkům stanoveným ve vyhlášce č. 99/2012 Sb. === Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.4.2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1.1.2025 do 31.3.2025. Výkony 05021, 05041, 05211, 05411, 05429, 05511, 05619, 51626, 51627, 51850 a 71787 jsou nasmlouvány s účinností od 1.4.2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období. Aktualizace perosonálního obsazení. === Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou od 1.1.2025, podepsanou dne 7.1.2025. Výkony 65110 a 65214 jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období. Aktualizace personálního obsazení. Odsmlouvány výkony 65153, 65213, 65216, 65217, 65935 a 63936 s ukončenou platností. === Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1810M007 referenční údaje. === Odborný dohled nad lékařem L2 vykonává vedoucí lékař. === Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.