

IČO

0 0 8 4 3 9 8 9

IČZ smluvního ZZ

9 1 0 0 9 0 0 0

Číslo smlouvy

2 4 9 1 M 0 0 1

Název IČO

Fakultní nemocnice Ostrava


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 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       | 1.4.2026   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2029 |

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

9 1 0 0 9 2 5 0

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

 Ano  Ne

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 1 3

NÁZEV PRACOVISŤĚ

PGK - Odborná gynekologická ambulance

VARIABILNÍ SYMBOL

1 8 X 2

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ |               |               |            |        |      |
|---------------------------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec                    | Ulice         | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
| Ostrava                         | 17. listopadu | 5             | 1790       | 708 00 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

6 0 3

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

 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

1 8

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) |       |       |    | Pořadí | 1                                 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--------|-----------------------------------|
|                                       | od    | do    | od | do     | místo provozování                 |
| Pondělí                               | 07:00 | 11:00 |    |        | Ostrava, 17.listopadu 1790, 70852 |
| Úterý                                 | 07:00 | 11:00 |    |        | Ostrava, 17.listopadu 1790, 70852 |
| Středa                                | 07:00 | 11:00 |    |        | Ostrava, 17.listopadu 1790, 70852 |
| Čtvrtek                               | 07:00 | 11:00 |    |        | Ostrava, 17.listopadu 1790, 70852 |
| Pátek                                 | 07:00 | 09:00 |    |        | Ostrava, 17.listopadu 1790, 70852 |
| Sobota                                |       |       |    |        |                                   |
| Neděle                                |       |       |    |        |                                   |

**VEDOUcí PRACOVIŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od  | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| L3                   | X              | 1.12.2023 | 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 |
|----------------|-------|-------|----|----|
| <b>Pondělí</b> | 07:00 | 09:00 |    |    |
| <b>Úterý</b>   | 07:00 | 09:00 |    |    |
| <b>Středa</b>  | 07:00 | 09:00 |    |    |
| <b>Čtvrtek</b> | 07:00 | 09:00 |    |    |
| <b>Pátek</b>   | 07:00 | 09:00 |    |    |
| <b>Sobota</b>  |       |       |    |    |
| <b>Neděle</b>  |       |       |    |    |

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

10

(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   | 36,00    |
|  | 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<br>(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.<br>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.<br>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.<br>Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním   | 0,00     |
| JOP<br>(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<br>(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   | 165,00   |
|  | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 422,00   |
|  | 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

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 1 |
|--|--|---|

## 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 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  |
|---------------|------|
| Ostrava-město | 0806 |

**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 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        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 28,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.2.2013 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 8,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 30,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.8.2017 | 31.12.2029 | 5,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.5.2019 | 31.12.2029 | 8,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S3        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 32,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 32,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | L3        | O        | 1.1.2025 | 31.12.2029 | 10,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 20,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 20,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.4.2026 | 31.12.2029 | 32,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 28,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.1.2026 | 31.12.2029 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) |            |   |   |   |   |  |          |            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| s. 2a   | Kód výkonu |   |   |   |   | Název výkonu   | Datum od | Datum do   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 6 | 1 | 2 | 5 | KOMPLEX - KLYSMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ                       | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 6 | 1 | 5 | 1 | PROVEDENÍ KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U ŽENY V AMBULANCI                                | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 5 | ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 7 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 1 | 9 | ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                    | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 1 | PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 3 | SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 1 | 3 | 9 | UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH                                       | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D.  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let                                    | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 0 | KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let                                   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM <sup>2</sup> | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | 0          | 9 | 2 | 3 | 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |   |   |   |   |   |          |            |
|---|---|---|---|---|---|----------|------------|
| 0 | 9 | 2 | 4 | 1 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM <sup>2</sup> - 30 CM <sup>2</sup>                                 | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 0 | 9 | OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 2 | 5 | ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 3 | 2 | VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                     | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)                   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 0 | SCREENINGOVÉ PRENATÁLNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 3 | 9 | 5 | PUNKCE PERITONEÁLNÍ DIAGNOSTICKÁ ČI TERAPEUTICKÁ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 2 | 5 | SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 5 | 1 | 8 | 8 | 1 | MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U PACIENTŮ SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM     | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 5 | 0 | PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 5 | 3 | KOMPLEXNÍ PRENATÁLNÍ VYŠETŘENÍ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 5 | 5 | VYŠETŘENÍ V PRENATÁLNÍ PORADNĚ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 0 | 6 | 3 | KOLPOSKOPICKÁ EXPERTÍZA   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 1 | CERKLÁŽ ISTMU DĚLOŽNÍHO JAKOUKOLIV TECHNIKOU  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 3 | ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 1 | 1 | 5 | EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 1 | 4 | 9 | REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 2 | 1 | 4 | PŘEPARACE EJAKULÁTU PRO INSEMINACI  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 2 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ HLENU DĚLOŽNÍHO HRDLA   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 2 | 2 | 1 | POSTKOITÁLNÍ TEST   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 2 | 2 | 3 | PENETRAČNÍ TEST   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 1 | ODBĚR PLODOVÉ VODY TRANSABDOMINÁLNÍ AMNIOCENTÉZOU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 3 | 1 | 3 | AMNIOSKOPIE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 3 | 2 | 1 | ODBĚR FETÁLNÍ KRVE TRANSABDOMINÁLNÍ KORDOCENTÉZOU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 1 | SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 20. až 22. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 3 | SCREENINGOVÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ VE 30. až 32. TÝDNU TĚHOTENSTVÍ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 5 | SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 7 | ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ                                 | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 1 | 9 | ULTRAZVUKOVÁ HYSTEOSALPINGOGRAFIE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 4 | 2 | 3 | SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ ONKOLOGYNEKOLOGICKÉ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 1 | 1 | EXCIZE VULVY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 1 | 9 | MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE                   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 2 | 1 | HYMENOTOMIE, HYMENEKTOMIE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 1 | BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 2 | ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 3 | KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 3 | 5 | EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 4 | 5 | DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 4 | 7 | KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘÍČTI EV. DILATACI A EXCIZI)   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |

|   |   |   |   |   |  |          |            |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 6 | 3 | 5 | 5 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 5 | EXTRAKCE IUD HÁČKEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 7 | EXTRAKCE IUD ZA SILON  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 5 | 9 | PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 6 | 1 | MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 1 | TEST PRŮCHODNOSTI TUB (PERTUBACE, HYDROPERTUBACE, PERSUFLACE)                                  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 7 | PUNKCE CYSTY VAJEČNÍKU VAGINÁLNÍ CESTOU  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 5 | 9 | 8 | PUNKCE DOUGLASOVA PROSTORU DIAGNOSTICKÁ  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 6 | 1 | 1 | HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 6 | 1 | 3 | OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 3 | 8 | 9 | 4 | (VZP) ZAEVIDOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY DO PORODNICE A NÁSLEDNÁ PŘEDPORODNÍ AMBULANTNÍ PÉČE V PORODNICI | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 1 | 1 | 1 | VAGINOSKOPIE   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 1 | 1 | 5 | VAGINOGRFIE S PUNKČNÍM VPRAVENÍM KONTRASTU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ ÚRAZU ZEVNÍCH RODIDEL   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | IRIGACE VIRGINÁLNÍ POCHVY S APLIKACÍ MEDIKAMENTU   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 6 | 4 | 3 | 1 | 1 | OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 6 | 3 | 2 | 9 | SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 8 | 2 | 0 | 5 | 3 | MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NATIVNÍHO PREPARÁTU  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
| 8 | 2 | 0 | 5 | 6 | MIKROSKOPICKÉ STANOVENÍ MIKROBIÁLNÍHO OBRAZU POŠEVNÍHO (MOP)                                   | 1.4.2026 | 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   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|      | 0 9 5 5 7  | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET  | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|      | 1 1 3 2 0  | (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA   | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|      | 1 1 3 2 1  | (VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|      | 1 1 3 2 7  | (VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA             | 1.4.2026 | 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   |
|-----|------------|---|--|---------------|---------------|--------------------|-------------|----------|------------|
|     | S000000125 | Echokardiograf 6 mil. Kč                          | Ultrazvukový přístroj                                | 179129        | 1             | GE Medical Systems |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | S000000596 | Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky | Ultrazvukový přístroj                                | 153144        | 1             | Medison            |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000222 | Hysteroskop s příslušenstvím                      |  | 40603         | 1             | Olympus            |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000244 | Kamera, zdroj světla, monitor v ceně 0,8 mil. Kč  |  | 219982        | 1             | Olympus            |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000399 | Komůrka kultivační v ceně 0,5 mil. Kč             |  | 163111        | 1             | Marienfeld         |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000500 | Přístroj podtlakový cena 15 000,-                 |  | 40605         | 1             | DTS                |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000597 | Sonograf s abdominální a vaginální sondou         | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | 44728         | 1             | ALOKA              |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |
|     | 0000000600 | Sonograf cena 1 mil. Kč                           | UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení | DAE1855       | 1             | Siemens            |             | 1.4.2026 | 31.12.2029 |

|            |  |                                    |        |   |                    |  |          |            |
|------------|--|------------------------------------|--------|---|--------------------|--|----------|------------|
| 0000000676 | Ultrasonograf I. typu s vaginální sondou | UZ systém porodnicko-gynekologický | 179129 | 1 | GE Medical Systems |  | 1.4.2026 | 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<br>(SPZ) | A<br>(1,x,X) | B<br>(1,x,X) | C<br>(1,x,X) | D<br>(1,x,X) | E<br>(1,x,X) | F<br>(1,x,X) | G<br>(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

Tento formulář s účinností od 1. 4. 2026 nahrazuje formulář účinný od 1. 1. 2026. Změny byly provedeny :  
- odsmlouvání výkonů 06021, 06023 a 06211 pro porodní asistentku vč. kódu dopravy.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu