

IČO	6	1	8	5	4	0	9	3	Záčíslí IČO													
IČZ smluvního ZZ	0	1	1	9	6	0	0	0	Název IČO	Penta Clinic s.r.o.												
Číslo smlouvy	6	A	0	1	A	1	9	6														

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2016
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.7.2026
Datum uplatnění do	31.12.3000

**Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)

0	1	1	9	6	0	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---

PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

Ano  Ne

NÁZEV PRACOVISŤĚ

Otorinolaryngologie

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 8	Křížkova	2a	2136	186 00	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ

7	0	1
---	---	---

PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

Ano  Ne

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Ano  Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

1
---

Počet hodin poskytování péče v týdnu

		8
--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí						
Úterý						
Středa						
Čtvrtek	07:30	12:00	12:30	16:00		
Pátek						
Sobota						
Neděle						

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

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.3.2016	31.12.3000	8,00

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				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek	07:30	12:00	12:30	16:00
Pátek				
Sobota				
Neděle				

**DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI**Počet dnů v týdnu  1  
Počet hodin v týdnu    8 (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	8,00
	L2 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	19,00
	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

 Ano  Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

 Ano  Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

 Ano  Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

 Ano  Ne

### Seznam okresů a krajů

Název	Kód
Hl. m. Praha	010



7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	31.12.3000
7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	31.12.3000
7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.7.2026	31.12.3000
7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.7.2026	31.12.3000
7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.7.2026	31.12.3000
7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.7.2026	31.12.3000
7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIIDU NEBO HEMATOM	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.7.2026	31.12.3000
7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.7.2026	31.12.3000
7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.7.2026	31.12.3000
7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.7.2026	31.12.3000
7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2026	31.12.3000
7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2026	31.12.3000
7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.7.2026	31.12.3000
7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.7.2026	31.12.3000
7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.7.2026	31.12.3000
7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.7.2026	31.12.3000
7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	31.12.3000
7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	31.12.3000
7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2026	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 přístř.	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)

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
	<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 pro období od 1. 7. 2026.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.4.2026 do 30.6.2026.

K 30.6.2026 odsmulován výkon 01040. Výkon je určen dle RL pouze pro odbornosti: 001, 014, 002, 604, 603.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2026.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 19.3.2025 do 31.3.2026.

Změna místa poskytování.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 01196031, Křížíkova 2136/2a, 186 00 Praha 8.

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Úvazek 0,3.

====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 19.3.2025.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2021 do 18.3.2025.

Změna místa poskytování.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 01196031 Pštrossova 192/24, 110 00 Praha 1.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2021.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 9. 2020 do 31. 12. 2020.

Aktualizace seznamu výkonů. S účinností od 1. 1. 2021 nasmlouvány výkony 09572, 09567, 09569.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.9. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.1.2020 do 31. 8. 2020.

Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 01196031, Vyskočilova 1566, Praha 4, PSČ 140 00.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2020.

Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 11. 2017 do 31. 12. 2019.

Aktualizace seznamu výkonů. S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09615.

Od 1. 1. 2020 odsmulovány výkony 09545, 09547. Výkony 09545, 09547 zrušeny v seznamu SZV.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 11. 2017. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1. 1. 2017 do 31. 10. 2017.

Dočasně odsmulovány výkony 71111, 73011, 73013 a 73015 s účinností od 1. 11. 2017. Výkony budou opět nasmlouvány, jakmile PZS doloží potřebné přístrojové vybavení.

=====

Aktualizace Přílohy č. 2. pro období od 1. 1. 2017. Dočasné snížení kapacity pracoviště z původních 0,40 na současných 0,30. PZS se zavazuje navýšit zpět kapacitu pracoviště nejpozději v aktualizaci k 1. 7. 2017. V opačném případě bude snížení kapacity pracoviště trvalé.

=====

Pracoviště je k 1. 10. 2016 plně obsazeno.

=====

V důsledku fúze společností TeamPrevent-PREPO, s.r.o. (IČ 27944697), DentInn s.r.o. (IČ 28989431) a Santé s.r.o. (IČ 61854093) s účinností od 1. 9. 2016 se mění název společnosti na TeamPrevent-Santé, s.r.o. (IČ 61854093).

=====

Aktualizace přístrojového vybavení s účinností od 1. 6. 2016.

Dočasné snížení kapacity pracoviště z původních 0,40 na současných 0,30. PZS se zavazuje navýšit zpět kapacitu pracoviště nejpozději v aktualizaci k 1. 1. 2017. V opačném případě bude snížení kapacity pracoviště trvalé.

Příloha č.2 ke Smlouvě s účinností od 1.1.2016. Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace veškeré závazky a pohledávky organizace Santé s.r.o., se sídlem Pštrossova 192/24, Praha 1, 110 00, IČ: 61854093 vůči Pojišťovně. Tím se zejména rozumí závazky a pohledávky vyplývající ze Smlouvy č. 8A01A196 ze dne 9.9.2008 včetně dodatků k této Smlouvě. Z předchozích období přebírá rovněž referenční údaje, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu nasmlouvané zdravotní péče. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 1196031, Želetavská 9, Praha 4, 140 00.

Kapacita pracoviště - 0,40 úvazku.