

IČO

0	0	0	6	4	1	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

0	4	0	0	5	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

1	8	0	4	N	0	0	4		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Fakultní Thomayerova nemocnice

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 /8.11.11 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2019

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.10.2024

Datum uplatnění do

31.12.2024

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní

☒ Jen smluvní

☐ Jen informativní

Typ CB

PRACOVISTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM

nebo PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)

součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

0	4	0	0	5	7	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0	0	0	0	0	0	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---

VARIABILNÍ SYMBOL

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 4	Vídeňská		800	140 59

SMLOVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISTĚ V RÁMCÍ NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní

6	0	3
---	---	---

DALŠÍ SMLOVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost			
<table><tr><td>4</td><td>0</td><td>2</td></tr></table>	4	0	2
4	0	2	
<table><tr><td>6</td><td>0</td><td>4</td></tr></table>	6	0	4
6	0	4	
<table><tr><td>7</td><td>0</td><td>6</td></tr></table>	7	0	6
7	0	6	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVISTI

Počet dnů v týdnu

1
---

Počet hodin v týdnu

			4
--	--	--	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM^2	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	6	3	VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.10.2024	31.12.2024	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.10.2024	31.12.2024	
	1	1	3	2	0	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - JE INDIKOVÁNO DXA	1.10.2024	31.12.2024	
	1	1	3	2	1	(VZP) MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU OSTEOPORÓZY PRAKTICKÝM LÉKAŘEM NEBO GYNEKOLOGEM - NENÍ INDIKOVÁNO DXA	1.10.2024	31.12.2024	
	1	1	3	2	7	(VZP) PÉČE O PACIENTA S DIAGNOSTIKOVANOU OSTEOPORÓZOU U PRAKTICKÉHO LÉKAŘE NEBO GYNEKOLOGA	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	1	1	3	ODSTRANĚNÍ STEHU CERKLÁŽE	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	1	1	5	EXTERNÍ KARDIOTOKOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	4	1	5	SUPERKONZILIÁRNÍ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ V PRŮBĚHU PRENATÁLNÍ PÉČE	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	4	1	7	ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	5	1	9	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EXSTIRPACE	1.10.2024	31.12.2024	
	6	3	5	3	1	BIOPSIE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO	1.10.2024	31.12.2024	

	6	3	5	3	2	ODBĚR MATERIÁLU Z POCHVY, ČÍPKU A HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	4	5	DILATACE HRDLA DĚLOŽNÍHO	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	4	7	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (PŘIČTI EV. DILATACI A EXCIZI)	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	1	ZAVEDENÍ NEBO EXTRAKCE MAYEROVA PESARU	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	5	EXTRAKCE IUD HÁČKEM	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	7	EXTRAKCE IUD ZA SILON	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	5	9	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	5	6	1	MIKROABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	7	0	1	VYŠETŘENÍ UROGYNEKOLOGEM	1.10.2024	31.12.2024
	6	3	7	0	3	UROGYNEKOLOGICKÉ ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ	1.10.2024	31.12.2024
	6	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM GYNEKOLOGEM	1.10.2024	31.12.2024
	7	6	1	1	3	ELEKTROMYOGRAFIE (EV. PŘIČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)	1.10.2024	31.12.2024
	7	6	1	1	4	ELEKTROMYOGRAFIE S NÁCVIKEM MIKCE (EV. PŘIČTI K ZÁKL. URODYNAMICKÉMU VÝKONU)	1.10.2024	31.12.2024
	7	6	3	2	9	SNESENÍ PERIGENITÁLNÍCH KONDYLOMAT	1.10.2024	31.12.2024

#### SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d)

s.2d	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.10.2024	31.12.2024

#### SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2024. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2021 do 30.9.2024.

Výkon 09561 je nasmlouván s účinností od 1.10.2024.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

====

Od 1.1.2024 nasmlouvány výkony 09555,09556 a 09557.

====

Platnost EP2 prodloužena do 31.12.2024.

====

Prodloužena platnost výkonu 09564.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2021. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2020 do 31.12.2020.

Prodloužena platnost výkonu 09564 do 31.12.2021.

====

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2020. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2019 do 31.12.2019.

Od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09564. Platnost výkonu 09564 omezena do 31.12.2020.

====

Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2019.

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

====

Doplňen výkon 63701 a 63703 s účinností od 1. 7. 2017. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

Výkony jsou schválené pouze pro odbornost 603.

====

Výkon 09563 lze vykazovat jen 1x za den na 1 RČ v rámci celého ZZ.