

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

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

Číslo smlouvy

2	4	0	4	N	0	6	3		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Fakultní Thomayerova nemocnice

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

1.1.2025

Datum uplatnění do

4.11.2025

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

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

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

☐ Ano

☒ Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ

RDG-Magnetická rezonance

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Praha 4	Vídeňská		800	140 59	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

8	0	9
---	---	---

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP

☐ Ano

☒ Ne

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

☐ Ano

☒ Ne

Počet dnů poskytování péče v týdnu

7

Počet hodin poskytování péče v týdnu

1	0	5
---	---	---

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Úterý	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Středa	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Čtvrtek	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Pátek	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Sobota	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	
Neděle	07:00	22:00			FTNsP, pavilon X	

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.6.2023	31.12.2029	40,00

Funkční licence

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<div><div></div><div></div></div>
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	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				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

4

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	88,00
	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)	155,00
	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

# NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

Nasmlouvaný kód dopravy					Smluvní ohodnocení výkonu dopravy				
Kód	Název				Sazba	Počet bodů		Paušál	

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapa cita	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. li.10
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.5.2011	31.12.2029	35,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.5.2012	31.12.2029	40,00										
	██████████	██████	██████	██████	S2	O	1.10.2010	31.12.2029	40,00										
	██████████	██████████	██████████	██████	L3	O	1.6.2023	31.12.2029	8,00										
	██████████	██████████	██████	██████	S2	O	1.10.2010	31.12.2029	40,00										
	██████████	██████████	██████	██████	S2	O	1.5.2011	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	1	1	3	4	ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	1.1.2025	4.11.2025
	0	7	6	2	0	(DRG) DRENÁŽ ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2025	4.11.2025
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	1	1	MR SPEKTROSKOPIE VYBRANÉ OBLASTI (1H NEBO 31P)	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	1	3	MR ZOBRAZENÍ HLAVY, KONČETIN, KLOUBU, JEDNOHO ÚSEKU PÁTEŘE (C, TH, NEBO L)	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	1	5	MR ZOBRAZENÍ KRKU, HRUDNÍKU, BŘICHA, PÁNVE (VČETNĚ SCROTA A MAMMY)	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	1	7	MR ZOBRAZENÍ SRDCE	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	1	9	MR VYŠETŘENÍ SE STEREOTAKTICKÝM RÁMEM	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	2	1	MR SPEKTROSKOPIE KOSTERNÍHO SVALU (31P) ZÁTĚŽOVÁ	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	2	3	MR ANGIOGRAFIE	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	7	2	5	OPAKOVANÉ ČI DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ MR	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	8	1	3	KONZULTACE NÁLEZU RENTGENOLOGEM CÍLENÁ	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	8	1	5	TERMOABLACE DĚLOŽNÍHO MYOMU FOKUSOVANÝM ULTRAZVUKEM NAVIGOVANÝM MAGNETICKOU REZONANCÍ	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	1	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING PIRADS SKÓRE 1	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	2	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING PIRADS SKÓRE 2	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	3	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING PIRADS SKÓRE 3	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	4	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING PIRADS SKÓRE 4	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	5	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING PIRADS SKÓRE 5	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	6	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING ČASNÉ KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ZA 6M	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	7	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING DOPLŇUJÍCÍ POSTKONTRASTNÍ VYŠETŘENÍ PIRADS SKÓRE 2	1.1.2025	4.11.2025
	8	9	9	5	8	MAGNETICKÁ REZONANCE PROSTATY SCREENING DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ S KONTRASTNÍ LÁTKOU PIRADS SKÓRE 4	1.1.2025	4.11.2025

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	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	4.11.2025		
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	4.11.2025		
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	4.11.2025		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2025	4.11.2025		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2025	4.11.2025		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2025	4.11.2025		

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)									
s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přistr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	B000000441	MR navig. fokusovaný ultrazvuk v ceně 62 mil. Kč	Magnetická rezonance (MRI)	21108T	1	InSightec. Ltd		1.1.2025	4.11.2025
	B000000727	Zařízení zobrazovací magneticko-rezonanční v ceně 60 mil. Kč	Magnetická rezonance (MRI)	21108T	1	InSightec. Ltd		1.1.2025	4.11.2025

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

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.  
PZS přebírá ze smlouvy č. 1804N004 referenční údaje.

Doloženo Osvědčení NASKL o splnění podmínek Auditů II. Platnost Přílohy č. 2 omezena na dobu platnosti Auditů, tj. do 4. 11. 2025.

Podíl počtu výkonů 89725 nesmí přesáhnout 33 % celkového počtu poskytnutých a vykázaných výkonů MR v dané odbornosti v hodnoceném období.  
Výkon 89725 nelze vykázat v kombinaci s výkony: 89711, 89719, 89721.  
Výkon 89725 lze vykázat pouze v kombinaci s výkony: 89713, 89715, 89717 a 89723.

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