

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 1 | 6 | 5 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 2 | 4 | 0 | 2 | M | 0 | 1 | 9 | Název IČO | Všeobecná fakultní nemocnice v Praze | | | | | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-05 /8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2025 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2029 |

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 | 2 | 0 | 0 | 4 | 7 | 1 | 0 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Robotické pracoviště Urologie a Gyn. | | | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| VARIABILNÍ SYMBOL | 2 | 2 | 7 | 7 | 4 | | | (jen je-li přidělen v SZZ) |

| ADRESA(Y) PRACOVISTĚ | | | | |
|----------------------|------------|---------------|------------|--------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Praha 2 | Ke Karlovu | 6 | 459 | 120 00 |

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

Smluvní odbornost - hlavní

7
R
6

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI

| Odbornost | | |
|-----------|---|---|
| 6 | R | 3 |
| 7 | R | 7 |

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 PRACOVISTĚ

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

2

0

ÚDAJE POUZE PRO OPERAČNÍ SÁL

OPERAČNÍ SÁL JE SDÍLENÝ S DALŠÍM PRIMARIÁTEM

☒ Ano

☐ Ne

OPERAČNÍ SÁL PRACUJE V REŽIMU NEPŘETRŽITÉHO PROVOZU

☐ Ano

☒ Ne

| PROVOZNÍ HODINY POSKYTOVÁNÍ PÉČE NA OPERAČNÍM SÁLE (hh:m) | | | | | Pořadí | 1 | |
|---|-------|-------|----|----|----------|---|--|
| | od | do | od | do | Poznámka | | |
| Pondělí | 07:00 | 17:00 | | | | | |
| Úterý | 07:00 | 17:00 | | | | | |
| Středa | 07:00 | 17:00 | | | | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 17:00 | | | | | |
| Pátek | 07:00 | 17:00 | | | | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

KAPACITA OPERAČNÍHO SÁLU

Počet operačních stolů

| | | |
|--|--|---|
| | | 1 |
| | | 5 |

Počet dospávacích lůžek

Dospávací lůžka jsou sdílena s dalším operačním sálem

☒ Ano

☐ Ne

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI POUZE NA OPERAČNÍM SÁLE – DLE KATEGORIÍ – (úvazek 1 = 40 hodin / týden, lékaři se neuvádějí)

| Kategorie pracovníka | Kapacita v hodinách |
|---|---------------------|
| Jiný VŠ pracovník | 40,00 |
| S4 | 0,00 |
| S3 | 200,00 |
| S2 | 160,00 |
| SBM - Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem - bez maturity | 160,00 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | |
|---|------------|-----|-------|---|---|--|--------------|------------|----------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | | | | | | | | | |
| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony na operačních sálech (seznam č. 2d) | | | | | | | | | |
| s.2d | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do | |
| | 6 | 3 | 6 | 3 | 4 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ RADIKÁLNÍ HYSTEREKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 6 | 3 | 6 | 3 | 6 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE U OBĚZNÍCH PACIENTEK | 1.1.2025 | 31.12.2025 | |
| | 6 | 3 | 6 | 3 | 7 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ OPERACE PRO HLUBOKOU PÁNEVNÍ ENDOMETRIÓZU (EXTENZIVNÍ ADHEZIOLÝZA) | 1.1.2025 | 31.12.2025 | |
| | 6 | 3 | 6 | 3 | 9 | ROBOTICKÁ SAKROPEXE | 1.1.2025 | 31.12.2025 | |
| | 7 | 6 | 7 | 0 | 1 | ZAVEDENÍ PORTŮ PRO ROBOTICKOU OPERACI | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 0 | 3 | MATERIÁL K ROBOTICKÉMU VÝKONU Á 30 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 0 | 5 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ PROSTATEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 0 | 7 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE LEDVINY | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 0 | 9 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ PLASTIKA LEDVINNÉ PÁNVIČKY | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 1 | 1 | ROBOTICKÁ EXTENZIVNÍ PÁNEVNÍ NEBO RETROPERITONEÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 1 | 3 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 1 | 5 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE STRIKTURY MOČOVODU | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 1 | 7 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ REIMPLANTACE MOČOVODU | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 1 | 9 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ DIVERTIKULEKTOMIE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 2 | 1 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ DELIBERACE MOČOVODŮ U RETROPERITONEÁLNÍ FIBRÓZY (MORBUS ORMOND) | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 2 | 3 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ OPERACE VEZIKOVAGINÁLNÍ FISTULY | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 2 | 5 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ URETEROILEOSTOMIE (DERIVACE MOČI DLE BRICKERA) | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 2 | 7 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ ORTOTOPICKÁ NÁHRADA MOČOVÉHO MĚCHÝŘE STŘEVNÍ KLIČKOU (ILEEM) | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 2 | 9 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ NEFROURETEREKTOMIE PRO TUMOR HORNÍCH CEST MOČOVÝCH | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 3 | 1 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RETROPERITONEÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 3 | 3 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ NEFREKTOMIE S TROMBEKTOMIÍ NÁDOROVÉHO TROMBU V DOLNÍ DUTÉ ŽÍLE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 3 | 5 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ INGUINÁLNÍ LYMFADENEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 3 | 7 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ ENUKLEACE PROSTATY PRO BENIGNÍ HYPERPLÁZII | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 7 | 3 | 9 | ROBOTICKY ASISTOVANÁ PYELO- A URETEROLITOTOMIE U ENDOSKOPICKY NEŘEŠITELNÉ UROLITIÁZY | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 7 | 6 | 8 | 0 | 1 | POUŽITÍ TELEVIZNÍHO ŘETĚZCE PŘI ENDOSKOPICKÉM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 9 | 1 | 9 | 8 | 0 | (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 9 | 1 | 9 | 8 | 6 | (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ SAKROPEXE | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 9 | 1 | 9 | 8 | 7 | (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE PRO JINÉ NEŽ MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | 9 | 1 | 9 | 8 | 8 | (DRG) ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ OPERACE PRO HLUBOKOU PÁNEVNÍ ENDOMETRIÓZU (EXTENZIVNÍ ADHEZIOLÝZA) | 1.1.2025 | 31.12.2029 | |
| | | | | | | | | | |
| 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. 1. 2025. Tato příloha nahrazuje Přílohu k 1. 1. 2025 podepsanou dne 12. 12. 2024.

Aktualizace seznamu výkonů. Výkony 63636, 63637 a 63639 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 1. 2025.

Omezená platnost výkonů 63636, 63637 a 63639 do 31.12.2025.

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

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1802M009 referenční údaje.

=====

Podle dohody smluvních stran Poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 02004710, Ke Karlovu 459/6, Praha 2, 120 00.

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