

0	0	0	6	4	2	0	3
0	5	0	0	2	0	0	0
1	8	0	5	M	0	0	3

[illegible]

0	5	0	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

1	8	0	5	M	0	0	3		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Fakultní nemocnice v Motole

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

1.1.2019

--	--

--	--

1.1.2019

31.12.2019

## Smluvní i informativní



Ien smluvní

--	--

### Ien informativní

**PRACOVISŤĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM**

nebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**

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

0	5	0	0	2	0	7	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Příjmová ambulance-Klinika ORL

0	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISŤE

Ulice

Č. orientační

Č. popisné

PSČ

V Úvalu	
---------	--

	1
--	---

84

	150 06
--	--------

## SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISŤE V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

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

Odbornost

7	0	2
---	---	---

7	0	4
---	---	---

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVNÍŠTĚ

--	--

1	
---	--

[illegible]

### DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVÍŠTI

5

1	2
---	---

## 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	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2019	31.12.2019
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2019	31.12.2019
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.1.2019	31.12.2019
	2	5	1	3	5	APLIKACE BRONCHODILATANCIA	1.1.2019	31.12.2019
	2	5	2	3	2	RHINOMANOMETRIE	1.1.2019	31.12.2019
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.1.2019	31.12.2019
	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	1	5	VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	1	7	OPTOKINETICKÝ TEST	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	1	9	GUSTOMETRIE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	1	3	3	OTOSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ POMOCÍ OPTIKY - OBOUSTRANNÝ VÝKON	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	2	1	2	DIAFANOSKOPIE VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	2	1	4	RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	2	1	6	OLFAKTOMETRIE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2019

	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	1	9	RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENTUÁLNĚ S ASPIRACÍ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	3	0	BALÓNKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	3	1	EXCIZE Z NAZOFARYNGU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	7	6	7	SIALOLITEKTOMIE	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENTUÁLNĚ FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.1.2019	31.12.2019
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.1.2019	31.12.2019
	7	2	1	1	9	PERCEPČNÍ TEST U DĚTÍ NEBO VYŠETŘENÍ INDEXU VNITŘNÍ INFORMACE ŘEČI U DĚTÍ	1.1.2019	31.12.2019
	7	2	3	1	3	ZVĚTŠOVACÍ STROBOSKOPIE NEBO STROBOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	1	1	SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	2	1	VYŠETŘENÍ KOROVÝCH EVOKOVANÝCH ODPOVĚDÍ NA ZVUKOVÉ PODNĚTY (CERA)	1.1.2019	31.12.2019
	7	3	0	2	3	VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU	1.1.2019	31.12.2019
	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019
	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019

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

s.2d	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
------	------------	--------------	----------	----------

#### 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

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.

=====

Vedoucí pracoviště =

████████████████████

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