

IČO

0 0 0 6 4 2 0 3

Záčíslí IČO

IČZ smluvního ZZ

0 5 0 0 2 0 0 0

Číslo smlouvy

1 9 0 5 M 0 1 0

Název IČO

Fakultní nemocnice v Motole

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

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2020

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

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 5 0 0 2 0 6 5

NÁZEV PRACOVISTĚ

Příjmová ambulance-Oční kl.dětí a dosp.

ČÍSLO PRIMARIÁTU

0 0 0 0 0 0 0 2

VARIABILNÍ SYMBOL

2 1 5 8 2

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) PRACOVISTĚ**

Město / Obec

Praha 5 - Motol

Ulice

V Úvalu

Č. orientační

1

Č. popisné

84

PSČ

150 06

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

Smluvní odbornost - hlavní

7 0 5

DALŠÍ SMLOVNÍ ODBORNOSTI

Odbornost

**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

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	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	1	3	DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	2	1	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	3	1	GONIOSKOPIE (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	3	5	EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	3	7	OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	3	9	NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	4	1	TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	4	5	PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	4	7	ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	4	9	ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	5	1	ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	5	3	BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	5	5	FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	5	7	OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	6	1	TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	1	6	3	VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	2	1	5	SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	2	1	7	PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	2	1	9	RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	2	2	3	APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	2	2	4	APLIKACE KONTAKTNÍ ČOČKY	1.1.2020	31.12.2023

	7	5	2	2	7	OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	3	3	5	LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLÝZA, PŘÍPADNĚ CYKLOFOTOKOAGULACE, 1 OKO.	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	3	8	3	DRENÁŽ ABSCESU OČNÍHO VÍČKA	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	3	8	5	EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	3	8	9	EPILACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	3	9	7	SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	4	3	3	KAPSULOTOMIE YAG LASEREM (1 OKO)	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	4	3	9	LASEROVÁ KOAGULACE SÍTNICE	1.1.2020	31.12.2023
	7	5	4	4	7	KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ	1.1.2020	31.12.2023

#### 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. 2020.

Od 1. 1. 2020 zařazeny signální výkony- 09567, 09569 a 09572. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedená změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění tohoto výkonu ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

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 = [REDACTED].

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