

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	<input type="radio"/> Smluvní i informativní	<input checked="" type="radio"/> Jen smluvní	<input type="radio"/> 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	7	9
NÁZEV PRACOVISTĚ	Příjmová ambulance-Urologické kliniky							
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	2	0
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	4	7	2			(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 5 - Motol	V Úvalu	1	84	150 06

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

Smluvní odbornost - hlavní	7	0	6
----------------------------	---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI	Odbornost		
	4	0	2

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	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE			
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE			
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ			
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET			
	0	9	1	2	1	PUNKCE PARENCHYMATICKÉHO ORGÁNU NEBO DUTINY			
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY			
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE			
	0	9	1	3	5	UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH			
	0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH			
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH			
	0	9	1	4	1	UZ DOPPLEROVSKÉ VYŠETŘENÍ CÉV BEZ B ZOBRAZENÍ			
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.			
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY			
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET			
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE			
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET			
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ			
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE			
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE			
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2			
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM			
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2			
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ			
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ			
	0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY			
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM			
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA			
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM			
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM			
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU			
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU			
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ			
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN			
	0	9	5	4	5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN			
	0	9	5	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN			
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)			
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)			
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY			
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY		31.12.2020	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ			
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ			
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK			
	4	2	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM			
	4	2	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM ONKOLOGEM			
	4	2	5	2	0	APLIKACE PROTINÁDOROVÉ TERAPIE			

	5	1	4	2	3	MINIMÁLNÍ ANÁLNÍ VÝKON		
	5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU		
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2		
	5	1	8	1	9	OŠETŘENÍ A OBVAZ ROZSÁHLÉ RÁNY V CELKOVÉ ANESTEZII		
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY		
	7	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ UROLOGEM		
	7	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ UROLOGEM		
	7	6	1	2	1	NEFROSTOMOGRAM (JEN KLINICKÝ VÝKON)		
	7	6	1	2	3	URETROCYSTOGRAFIE (JEN KLINICKÝ VÝKON BEZ RTG)		
	7	6	1	2	5	UROFLOWMETRIE		
	7	6	1	2	7	CYSTOMETRIE PLNÍCÍ		
	7	6	1	2	9	SYNCHRONNÍ URODYNAMICKÝ ZÁZNAM		
	7	6	1	3	1	URETRÁLNÍ TLAKOVÝ PROFIL		
	7	6	1	3	3	KALIBRACE URETRY ŽENY		
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU		
	7	6	2	1	3	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU DLOUHODOBÁ		
	7	6	2	1	5	KATETRIZACE URETERU, NEBO EXTRAKCE KONKREMENTU Z MOČOVODU, NEBO DISCIZE STRIKTURY URETERU, NEBO BIOPSIE Z URETERU VČETNĚ KOAGULACE A NEBO ZAVEDENÍ STENTU		
	7	6	2	1	7	VÝPLACH MOČOVÉHO MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, PŘÍPADNĚ INSTALACE TERAPEUTIKA DO MOČOVÉHO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ)		
	7	6	2	2	1	DILATACE STRIKTURY URETRY ŽENY		
	7	6	2	2	3	DILATACE STRIKTURY URETRY MUŽE		
	7	6	2	2	5	SUPRAPUBICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU		
	7	6	2	3	3	ASPIRACE HYDROKELY		
	7	6	2	5	3	BIOPSIE Z PENISU		
	7	6	2	5	5	PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY		
	7	6	3	1	7	VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE		
	7	6	3	1	9	FRENULOPLASTIKA JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON		
	7	6	3	6	3	CYSTOTOMIE EV. CYSTOSTOMIE (EXTRAKCE KONKREMENTU, CIZÍHO TĚLESA, EXCIZE TUMORU...)		
	7	6	3	6	5	PUNKČNÍ EPICYSTOSTOMIE		
	7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ		
	7	6	4	4	9	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU SKROTA, VARLETE A NADVARLETE JEDNOSTRANNÁ		
	7	6	4	9	7	VÝMĚNA NEFROSTOMIE		
	7	6	5	1	1	VÝKON FLEXIBILNÍM CYSTOSKOPEM		
	7	6	5	3	1	CYSTOURETROSKOPIE		
	7	6	5	5	1	PERKUTÁNNÍ PUNKCE A EV. SKLEROTIZACE CYSTY LEDVINY NEBO DRENÁŽ ABSCESU LEDVINY JEDNOSTRANNÁ		
	7	6	5	5	5	KOAGULACE V MĚCHÝŘI NEBO URETŘE, DISCIZE URETER. ÚSTÍ, SNESENÍ URETEROKÉLY (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)		
	7	6	5	6	5	BIOPSIE EV. EXTRAKCE Z MĚCHÝŘE - CIZÍ TĚLESO, KONKREMENT, STENT (PŘÍČTI K CYSTOSKOPII)		
	7	6	5	6	7	APLIKACE TERAPEUTIK DO STĚNY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE A URETRY		
	7	6	5	7	1	OPTICKÁ URETROTOMIE		
	8	9	1	7	5	DEFERENTOGRAFIE, CELÝ VÝKON		
	8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ		
	8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CÉVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ		
	9	1	8	4	3	(DRG) KATETRIZACE URETERU		
	9	1	8	4	4	(DRG) EXTRAKCE KONKREMENTU Z URETERU		
	9	1	8	4	5	(DRG) DISCIZE STRIKTURY URETERU		
	9	1	8	4	6	(DRG) BIOPSIE URETERU		
	9	1	8	4	7	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU DO URETERU		
	9	1	8	5	2	(DRG) ZAVEDENÍ EXTRA-ANATOMICKÉHO STENTU		

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2020.

S účinností od 1. 1. 2020 nasmlouván výkon 09564. Platnost výkonu omezena do 31.12.2020.

Aktualizace seznamu zdravotních výkonů - doplněn výkon 89515. Pro úhradu poskytnutých hrazených služeb nebude uvedena změna spektra nasmlouvaných výkonů důvodem pro zohlednění těchto výkonů ve smyslu úhrady nové kapacity dle příslušných ustanovení vyhlášek upravujících financování příslušného období.

Aktualizace seznamu zdravotnické techniky.

=====

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 uvedena 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.

=====

Od 1. 1. 2019 zařazeny DRG markery- 91843, 91844, 91845, 91846, 91847, 91852.

=====

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