

0	0	0	6	4	1	6	5
0	2	0	0	4	0	0	0
2	4	0	2	M	0	1	9

[illegible]

0	2	0	0	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

2	4	0	2	M	0	1	9	
---	---	---	---	---	---	---	---	--

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

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

1.1.2025

Číslo složky

Číslo dodatku

1.1.2025

31.12.2029



Smluvní i informativní

Jen smluvní



Jen informativní

PRACOVISŤĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEMnebo **PRACOVISTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y)**

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

0	2	0	0	4	7	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Akutní ambulance

0	0	0	0	0	0	0	6
---	---	---	---	---	---	---	---

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVISŤE

Ulice

Kateřinská	
------------	--

	30
--	----

468

	120 00
--	--------

SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVNÍŠTĚ V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

2.

0	
---	--

9

Odbornost

4

0	
---	--

9

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVISŤE

Specializovaná způsobilost v oboru

Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod

Jiná speciální odborná způsobilost

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVÍŠTI

5

4

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	6	1	1	3	APLIKACE ORDINOVANÉ PARENTERÁLNÍ TERAPIE PRO ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, ENERGETICKÝCH ZDROJŮ A LÉČBY BOLESTI	1.1.2025	31.12.2029	
	0	6	1	1	5	DOHLED NAD PRŮBĚHEM INFÚZNÍ TERAPIE Á 30 MIN.	1.1.2025	31.12.2029	
	0	6	1	2	1	KOMPLEX - LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	6	1	2	3	KOMPLEX - EDUKACE, REEDUKACE, OŠETŘOVATELSKÁ REHABILITACE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	6	1	3	5	VÝKON V DOBĚ MEZI 22 - 06 HODIN	1.1.2025	31.12.2029	
	0	6	1	3	7	VÝKON V DEN PRACOVNÍHO KLIDU NEBO PRACOVNÍHO VOLNA	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	1	1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	2	7	EKG VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	1	6	INJEKCE DO MĚKKÝCH TKÁNÍ NEBO INTRADERMÁLNÍ PUPENY V RÁMCI REFLEXNÍ LÉČBY	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	2	7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM^2 - 30 CM^2	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	4	7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	0	7	PSYCHOTERAPIE PODPŮRNÁ PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM NEPSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	0	9	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	2	1	ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN.	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	6	4	PÉČE SPOJENÁ S PŘEVZETÍM PACIENTA OD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	1.1.2025	31.12.2029	
	0	9	5	8	0	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI O SVÁTCÍCH, VÍKENDECH A V NOCI	1.1.2025	31.12.2025	

	0	9	5	8	1	PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU	1.1.2025	31.12.2025
	2	1	5	1	0	MĚKKÉ A MOBILIZAČNÍ TECHNIKY	1.1.2025	31.12.2029
	2	1	5	2	0	MOBILIZACE PÁTEŘE NEBO KLOUBU - S NÁRAZEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	5	2	1	1	SCREENING (ORIENTAČNÍ SPIROMETRIE)	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	0	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	0	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	0	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	0	4	SPECIÁLNÍ VYŠETŘOVACÍ TESTY PROVÁDĚNÉ DĚTSKÝM NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	1	1	1	SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	4	1	0	ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	5	1	0	OBSTŘÍK PERIFERNÍHO NERVU	1.1.2025	31.12.2029
	2	9	5	2	0	KOŘENOVÝ OBSTŘÍK	1.1.2025	31.12.2029
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ NAD 30 CM^2	1.1.2025	31.12.2029
	7	1	1	2	1	POSTUROGRAFIE	1.1.2025	31.12.2029
	7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2025	31.12.2029

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. 2025. Tato příloha nahrazuje Přílohu k 1. 1. 2025 podepsanou dne 12. 12. 2024. Aktualizace seznamu výkonů. Výkony 09580 a 09581 jsou nasmlouvány s účinností od 1. 1. 2025. Omezená platnost výkonů 09580 a 09581 do 31.12.2025. Odsmlouván výkon 09563. 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. =====
Kód výkonu 09521 lze vykázat za každých dokončených 10 minut. Na 1 km vzdálenosti lze vykázat nejvíce 2 minuty času. Kód 09521 je možno vykázat po ujetí 5 km. Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.