

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 0 | 3 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 5 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | Název IČO | Fakultní nemocnice Motol a Homolka | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 2 | 6 | 0 | 5 | M | 0 | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2026 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2026 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2029 |

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP) | 0 | 5 | 0 | 0 | 4 | 6 | 3 | 0 |
| PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne | | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| NÁZEV PRACOVISŤĚ | Oftalmologie-ambulance | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | | | | | | | | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|---------------|------------|--------|------|--|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. | |
| Praha 5 | Roentgenova | 2 | 37 | 150 30 | 1 | |

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ | 7 | 0 | 5 |
| PRACOVISŤĚ JE HRAZENO FORMOU KKV | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

| | | |
|--|---------------------------|-------------------------------------|
| Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
| Počet dnů poskytování péče v týdnu | 5 | |
| Počet hodin poskytování péče v týdnu | 4 | 0 |

(zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|--------|-------------------|
| | od | do | od | do | místo provozování |
| Pondělí | 07:30 | 16:00 | | | |
| Úterý | 07:30 | 15:30 | | | |
| Středa | 07:30 | 15:30 | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 15:30 | | | |
| Pátek | 07:30 | 15:00 | | | |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.6.2025 | 31.12.2029 | 4,00 |

Funkční licence **KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE**

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru | <input type="text"/> |
| Atestace v oboru | <input type="text"/> |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE (VNP, JOP nebo NLZP)

| | |
|--|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání | <input type="text"/> |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru | <input type="text"/> |
| Odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Specializovaná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Zvláštní odborná způsobilost v oboru | <input type="text"/> |
| Jiná speciální odborná způsobilost | <input type="text"/> |

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PĚČE (hh:mm)

| | od | do | od | do |
|---------|-------|-------|----|----|
| Pondělí | 08:00 | 09:00 | | |
| Úterý | 08:00 | 09:00 | | |
| Středa | 08:00 | 09:00 | | |
| Čtvrtek | 08:00 | 09:00 | | |
| Pátek | | | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTIPočet dnů v týdnu 4
Počet hodin v týdnu 4 (zaokrouhleno na celé hodiny)**DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE**

| | |
|---|----------------------|
| Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru | <input type="text"/> |
| Platnost od | <input type="text"/> |
| Platnost do | <input type="text"/> |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | Kapacita |
|--|---|----------|
| Lékaři | L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 68,00 |
| | L2 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání | 0,00 |
| | L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | 0,00 |
| VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut) | K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti. | 0,00 |
| | K2 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. | 0,00 |
| | K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním | 0,00 |
| JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.) | J2 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání | 0,00 |
| | J1 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru | 0,00 |
| NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) | S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 64,00 |
| | S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 0,00 |
| | SBM NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | 0,00 |
| | DI Pracovník dopravy – Dispečer | 0,00 |
| | DD Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | 0,00 |
| | DZS Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | 0,00 |

KAPACITA POSKYTOVANÉ PÉČE

Maximální počet pacientů,
kterým může být poskytnuta péče současně

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU NEBO PRACOVIŠTĚ DOPRAVY

(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

| |
|--|
| |
|--|

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
|---------------------------|-------------------------------------|

(dle sídla SZZ)

Další okresy

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
|---------------------------|-------------------------------------|

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

| | |
|--------------------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> Ano | <input type="radio"/> Ne |
|--------------------------------------|--------------------------|

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
|---------------------------|-------------------------------------|

Seznam okresů a krajů

| | Název | Kód |
|--|--------------|-----|
| | Hl. m. Praha | 010 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

(pouze domácí péče, fyzioterapie nebo porodní asistentky, popř. PL)

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|------------|------------|------------|-----------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapacita | Fun. lic.1 | Fun. lic.2 | Fun. lic.3 | Fun. lic.4 | Fun. lic.5 | Fun. lic.6 | Fun. lic.7 | Fun. lic.8 | Fun. lic.9 | Fun. lic.10 |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.6.2025 | 31.12.2029 | 16,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.6.2025 | 31.12.2029 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S2 | O | 1.6.2025 | 31.12.2029 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | L3 | O | 1.6.2025 | 31.12.2029 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | ██████████ | ██████████ | ██████████ | ██████████ | S2 | O | 1.1.2010 | 31.12.2029 | 40,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | |
|---|------------|--------------|----------|----------|
| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) | | | | |
|---|------------|---|----------|------------|
| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 2 0 4 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK POZITIVNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 2 0 4 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 1 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého či dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 2 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého nebo dítěte nad 10 let | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 5 | ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 7 | OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNÉ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ² | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 2 3 9 | SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 1 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 4 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 4 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 4 7 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 5 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 1 | VYBAVENÍ PACIENTA PRO PĚČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 6 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 9 5 7 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 6 1 1 2 9 | EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 7 1 8 2 3 | POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 7 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 0 | 3 | 0 | VČASNÝ ZÁCHYT ZÁVAŽNÝCH PORUCH VIDĚNÍ (OBĚ OČI) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 1 | 3 | DENNÍ KŘIVKA NITROOČNÍHO TLAKU, OBĚ OČI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 1 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE NEPŘÍMÝM BINOKULÁRNÍM OFTALMOSKOPEM (JEDNO OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 3 | PŘÍSTROJOVÉ VYŠETŘENÍ BAREVNÉHO VIDĚNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 2 | 9 | FLUORESCENČNÍ ANGIOGRAFIE FUNDU (FAG) - JEDNO NEBO DVĚ OČI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 1 | GONIOSKOPIE (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 5 | EXOFTALMOMETRIE NEBO SCHIRMERŮV TEST NEBO VYŠETŘENÍ BARVOCITU TABULKAMI NEBO PUPILOMETRIE NEBO VYŠ. AMSLEROVOU MŘÍŽKOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 7 | OFTALMOSKOPIE V ARTEFICIÁLNÍ MYDRIÁZE (1 OKO) PŘÍMOU OFTALMOSKOPIÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 3 | 9 | NITROOČNÍ TLAK SCHIOTZOVÝM TONOMETREM (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 1 | TONOMETRIE APLANAČNÍ (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | PERIMETR STATICKÝ (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 5 | PERIMETR KINETICKÝ NEBO KAMPIMETR (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 7 | ECHO OČNÍ A SCANN (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 9 | ECHO OČNÍ B SCAN (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 1 | ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 2 | OPTICKÁ KOHERENČNÍ TOMOGRAFIE (OCT) - 1 OKO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 3 | BIOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ FUNDU V MYDRIÁZE - 1 OKO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 5 | FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU - 1 OKO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 7 | OBJEKTIVNÍ VYŠETŘENÍ REFRAKCE OBOU OČÍ A PŘEDPIS BRÝLÍ DO DÁLKY A DO BLÍZKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 5 | 9 | VYŠETŘENÍ KONTRASTNÍ CITLIVOSTI | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 6 | 1 | TONOMETRIE BEZKONTAKTNÍ (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 6 | 3 | VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 1 | 7 | 5 | OČNÍ VYŠETŘENÍ SE STANOVENÍM A PŘEDPÍSEM SPECIÁLNÍCH OPTICKÝCH POMŮCEK | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 5 | SONDÁŽ SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÁ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 7 | PRŮPLACH SLZNÝCH CEST JEDNOSTRANNÝ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 1 | 9 | RETROBULBÁRNÍ, PARABULBÁRNÍ NEBO SUBKONJUNKTIVÁLNÍ INJEKCE (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 1 | INTRAVITREÁLNÍ INJEKCE EXPANZIVNÍHO PLYNU PO OPERACI ODCHLÍPENÍ SÍTNICE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 3 | APLIKACE TERAPEUTICKÉ KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 4 | APLIKACE KONTAKTNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 2 | 2 | 7 | OŠETŘENÍ POPÁLENÍ A POLEPTÁNÍ 1 OKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 1 | 5 | BIOPSIE ORBITY - PŘEDNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 1 | 7 | BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY NEBO SUTURA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 2 | 5 | PARACENTÉZA ROHOVKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 2 | 7 | KERATEKTOMIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 3 | 3 | PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 3 | 7 | IRIDEKTOMIE OPERACÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 3 | 9 | FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU AB EXTERNO - PENETRUJÍCÍ OPERACE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 4 | 3 | CHIRURGICKÁ DISCIZE SEKUNDÁRNÍ KATARAKTY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 4 | 9 | FIXACE INTRAOKULÁRNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 1 | EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 3 | CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ UMĚLÉ NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 5 | SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE UMĚLÉ NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 7 | PŘEDNÍ VITREKTOMIE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 6 | 9 | DRENÁŽ ABSCESE ORBITY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 3 | DRENÁŽ ABSCESE OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 5 | EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 7 | KRYOEPIFACE ŘAS JEDNOHO VÍČKA NEBO ELEKTROEPIFACE | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 8 | 9 | EPIFACE ŘAS OČNÍHO VÍČKA PINSETOU, INCIZE AKUTNÍHO CHALÁZIA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 1 | TARSORAFIE, BLEFARORAFIE (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------|------------|
| 7 | 5 | 3 | 9 | 3 | KOREKCE PTÓZY OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 5 | OPERACE ENTROPIA NEBO EKTROPIA 1 OČNÍHO VÍČKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 7 | SUTURA LACERACE VÍČKA A SVALU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 9 | DERMATOPLASTIKA JEDNOHO VÍČKA NEBO BLEPHAROKHALASIS- EXCIZE Z JEDNOHO VÍČKA + ODSTRANĚNÍ TUKU A ZÁHYBU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 1 | PLASTICKÁ OPERACE SPOJIVKY, EVENTUELNĚ ŠTĚPEM (KOREKCE SYMBLEPHAR., PTERYGIUM, LESE SPOJIVKY) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 3 | KOREKCE VÍČKA VOLNÝM TRANSPLANTÁTEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 4 | PLASTICKÁ OPERACE KŮŽE VÍČKA OTOČNÝM LALOKEM NEBO POSUNEM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 1 | 5 | LATERÁLNÍ KANTOTOMIE (1 OKO) | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 2 | 7 | FAKOEMULZIFIKACE - 1 OKO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 5 | KVADRATICKÁ EXCIZE SLZNÝCH CEST (DISCIZE SLZNÉHO BODU) 1 OKO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 3 | 7 | LAMELÁRNÍ KERATOPLASTIKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 5 | VYTNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z PŘEDNÍ KOMORY OKA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 4 | 4 | 7 | KOMPLIKOVANÁ EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z ROHOVKY, EXTRAKCE ROHOVKOVÝCH STEHŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 5 | 1 | 3 | ADAPTACE NA ŠERO | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 2 | (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFOBNI ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 3 | (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM TORICKÉ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 4 | (VZP) SUBLUXACE NITROOČNÍ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 6 | (VZP) INTUMESCENTNÍ KATARAKTA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 7 | (VZP) UVOLNĚNÝ ZÁVĚSNÝ APARÁT | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 8 | (VZP) RUPTURA ZADNÍHO POUZDRA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 9 | (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFILNÍ NEBO TVRDÉ ČOČKY | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 9 | 1 | 7 | 2 | 0 | (DRG) AMNIOVÁ MEMBRÁNA | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| 9 | 1 | 7 | 2 | 1 | (DRG) DRENÁŽNÍ IMPLANTÁT PRO GLAUKOM | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|--|---------------|---------------|------------------|-------------|----------|------------|
| | 0000000058 | Autorefraktometr | | 1009596 | 1 | Nidek | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000060 | Biometr oční ultrazvukový | | 1010560 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000113 | Digitální fundus kamera | Fundus kamera | 1009856 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000209 | Fotošterbinová lampa (cena dle reg.listu 954 000, | | 1009819-1 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000295 | Lampa šterbinová (cena dle reg.listu 258 000,-) | | 1010361-4 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000295 | Lampa šterbinová (cena dle reg.listu 258 000,-) | | 1010365-4 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000295 | Lampa šterbinová (cena dle reg.listu 258 000,-) | | 1010364-4 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000349 | Mikroskop operační v ceně 2 000 000,- | Operační mikroskop pro všeobecné použití | 1010154 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000439 | Perimetr statický | | 1002127 | 1 | Optoglobal | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000474 | Fakoemulzifikační přístroj v ceně 2,18 mil. Kč | Fakoemulsifikátor | 1010323 | 1 | Abbott | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000481 | Přístroj aspiračně - irigační v ceně 1 200 000,- | Souprava pro vitrektomii | 1010364 | 1 | Topcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000590 | Sonograf A scan včetně sondy A | | 2100633 | 1 | Nidek | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000591 | Sonograf B scan v ceně 1,25 mil. Kč | UZ zobrazovací systém oční | 1009820 | 1 | OTI scanOTI scan | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000699 | Vitrektom | Vitrektom | 1001036-13 | 1 | Alcon | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0000000887 | Optický kohorentní tomograf v ceně 2,5 mil. Kč | | 500-33566 | 1 | Carl Zeiss | | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

| s. 4 | Název vybavení | Počet kusů | Datum od | Datum do |
|------|----------------|------------|----------|----------|
|------|----------------|------------|----------|----------|

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

| s. 7 | Skupina | Kód | Název | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|
|------|---------|-----|-------|--------------|----------|----------|

NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY

(pouze pracoviště DZS, ZZS a pro převozy na pitvu a z pitvy)

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

**SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ
PRO NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY (seznam č. 5)**

| s.5 | Registrační značka (SPZ) | A (1,x,X) | B (1,x,X) | C (1,x,X) | D (1,x,X) | E (1,x,X) | F (1,x,X) | G (1,x,X) | Tovární značka | Datum od | Datum do |
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|
|-----|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------|----------|

**SUMÁŘ ZDRAVOTNICKÝCH VOZIDEL DLE KATEGORIE STANDARDNÍHO VYBAVENÍ PRO
NASMLOUVANÉ KÓDY DOPRAVY – nevyplňuje ZZ**

| Skupina | Název | Celkem | | |
|---------|---|--------|--|----------|
| A | pro přepravu zdravotnických odborníků, krve a krevních derivátů | | | 0 |
| B | pro dopravu raněných, nemocných a rodiček | | | 0 |
| C | pro rychlou zdravotnickou pomoc bez lékaře (RZP) | | | 0 |
| D | pro rychlou lékařskou pomoc (RLP) | | | 0 |
| E | pro RLP v setkávacím režimu (tzv. rendez - vous) systém | | | 0 |
| F | pro přepravu nedonošených novorozenců | | | 0 |
| G | pro poskytování LSPP | | | 0 |
| | Počet vozidel (SPZ) pro pracoviště celkem | | | 0 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Příloha č. 2 k nové smlouvě. Poskytovatel přebírá referenční údaje ze smlouvy č. 2405M016, IČ 00023884, Nemocnice Na Homolce referenční údaje. Podle dohody smluvních stran poskytovatel poskytuje zdravotní služby výhradně v registrovaném místě poskytování zdravotních služeb na adrese pracoviště IČP 05004630, ulice Roentgenova 37/2, město Praha 5, PSČ 150 00.

====

Výkony s kódy 75347, 75348, 75427 smí být vykazovány v rámci odborností 7H5 a 7F5 maximálně v 5 % případů z celkového počtu katarakt provedených v hodnoceném období. K operaci katarakt budou vždy povinně vykazovány signální kódy z důvodu identifikace lokalizace takto: 09567 Zákrok na levé straně, 09569 Zákrok na pravé straně.

====

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