

IČO	0	0	0	6	4	2	1	1	Záčíslí IČO												
IČZ smluvního ZZ	0	8	0	0	6	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice Bulovka											
Číslo smlouvy	2	4	0	8	M	0	1	8													

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2025
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	8	0	0	6	8	0	9
PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano	<input checked="" type="radio"/> Ne						

NÁZEV PRACOVISŤĚ	Oddělení intervenční radiologie
VARIABILNÍ SYMBOL	

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Praha 8	Budínova	2	67	180 00	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ	8	0	9
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	07:00	15:00			Budínova 67/2, Praha 8
Úterý	07:00	15:00			Budínova 67/2, Praha 8
Středa	07:00	15:00			Budínova 67/2, Praha 8
Čtvrtek	07:00	15:00			Budínova 67/2, Praha 8
Pátek	07:00	15:00			Budínova 67/2, Praha 8
Sobota					
Neděle					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.5.2025	26.1.2027	40,00

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 – NELEKAŘE (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 PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	07:00	15:00		
Úterý	07:00	15:00		
Středa	07:00	15:00		
Čtvrtek	07:00	15:00		
Pátek	07:00	15:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

 5

Počet hodin v týdnu

 4 0

(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	80,00
	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	40,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	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
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.5.2025	26.1.2027	40,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.5.2025	26.1.2027	40,00										
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.5.2025	26.1.2027	16,00	██									
	██████████	██████████	██████	██████	L3	O	1.5.2025	26.1.2027	24,00										
	██████████	██████████	██████	██████	S3	O	1.1.2026	26.1.2027	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 7 1 8 2	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU ČI STENTGRAFTU DO OBLOUKU AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 1 9 7	(DRG) ZAVEDENÍ STENTU ČI STENTGRAFTU DO DESCENDENTNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 1	(DRG) ZAVEDENÍ TUBULÁRNÍHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 2	(DRG) ZAVEDENÍ AORTO - UNILIACKÉHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 3	(DRG) ZAVEDENÍ BIFURKAČNÍHO STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 4	(DRG) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY S VISCERÁLNÍMI VĚTVEMI	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 5	(DRG) ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO BŘIŠNÍ AORTY S (OTEVŘENOU) CÉVNÍ REKONSTRUKCÍ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 6	(DRG) EXTENZE STENTGRAFTU V BŘIŠNÍ AORTĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 7	(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR BŘIŠNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 6 8	(DRG) ENDOVASKULÁRNÍ UZÁVĚR VĚTVE BŘIŠNÍ AORTY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 9 7	(DRG) ZAVEDENÍ TUBULÁRNÍHO STENTGRAFTU DO PÁNEVNÍ TEPNY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 3 9 8	(DRG) ZAVEDENÍ VĚTVENÉHO STENTGRAFTU DO PÁNEVNÍ TEPNY	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 4 8 1	(DRG) IMPLANTACE STENTGRAFTU DO OBLASTI A. POPLITEA	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 5 5 1	(DRG) HYBRIDNÍ OPERAČNÍ PŘÍSTUP V KARDIOVASKULÁRNÍ CHIRURGII	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 5 7 6	(DRG) PEROPERAČNÍ ZAVEDENÍ STENTU DO CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 4	(DRG) BIOPSIE JATER, TRANSJUGULÁRNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 5	(DRG) BIOPSIE KOSTNÍ DŘENĚ, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 6	(DRG) BIOPSIE LEDVINY, PERKUTÁNNÍM JUGULÁRNÍM PŘÍSTUPEM	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 7	(DRG) BIOPSIE PERIFERNÍHO NERVOU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 8	(DRG) DEKOMPRESIE DISKU V OBLASTI BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 0 9	(DRG) DESTRUKCE DISKU V OBLASTI HRUDNÍ A NEBO BEDERNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 0	(DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 1	(DRG) DESTRUKCE JATERNÍ LÉZE, TRANSARTERIÁLNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 2	(DRG) DESTRUKCE KRČNÍHO SYMPATICKÉHO PLEXU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 3	(DRG) DESTRUKCE LÉZE OBRATLE KRČNÍ PÁTEŘE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 4	(DRG) DESTRUKCE LÉZE PANKREATU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 5	(DRG) DESTRUKCE LÉZE PLÍCE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 6	(DRG) DESTRUKCE LÉZE SLEZINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 7	(DRG) DESTRUKCE PARENCHYMOVÉ LÉZE LEDVINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 1 8	(DRG) DILATACE URETERU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 7 6 2 0	(DRG) DRENÁŽ ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029

0	7	6	2	1	(DRG) NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	2	(DRG) PUNKCE ŽLUČNÍKU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	3	(DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU SE ZAVEDENÍM STENTU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	4	(DRG) TRANSHEPATICKÁ DILATACE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	5	(DRG) TRANSHEPATICKÉ ODSTRANĚNÍ KONKREMENTU ZE ŽLUČOVODU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	8	(DRG) ÚPRAVA NEFROSTOMIE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	2	9	(DRG) ZAVEDENÍ HRUDNÍHO DRÉNU DO PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	0	(DRG) DRENÁŽ PLEURÁLNÍ DUTINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	1	(DRG) BIOPSIE MEDIASTINA, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	2	(DRG) DRENÁŽ ABSCESU JATER, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	3	(DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZEVNĚ - VNITŘNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	4	(DRG) PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ ZEVNÍ DRENÁŽ, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	5	(DRG) EXTERNÍ DRENÁŽ PANKREATU, TRANSKUTÁNNÍM PŘÍSTUPEM	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	6	(DRG) PUNKCE CYSTY LEDVINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	7	(DRG) BIOPSIE BŘIŠNÍ NEBO HRUDNÍ STĚNY, NEBO MĚKKÝCH TKÁNÍ, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	8	(DRG) BIOPSIE KOSTI NEBO KLOUBU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	3	9	(DRG) BIOPSIE LYMFATICKÉ UZLINY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	1	(DRG) BIOPSIE PARENCHYMATÓZNÍHO ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	2	(DRG) BIOPSIE PLEURY NEBO PERITONEA, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	4	(DRG) BIOPSIE SVALU, ŠLACHY NEBO FASCIE, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	5	(DRG) DESTRUKCE LÉZE KOSTI, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	7	(DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	8	(DRG) PERKUTÁNNÍ BALÓNKOVÁ REPOZICE OBRATLE SE ZAVEDENÍM SPINÁLNÍHO STENTU S NÁSLEDNÝM VYPLNĚNÍM CEMENTEM	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	4	9	(DRG) SKLEROTIZACE INTRAABDOMINÁLNÍ CYSTY, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	5	0	(DRG) SKLEROTIZACE LYMFANGIOMU, INJEKČNĚ PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	5	1	(DRG) ZNAČENÍ LYMFATICKÉ UZLINY LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	5	2	(DRG) ZNAČENÍ ORGÁNOVÉ LÉZE LOKALIZAČNÍM DRÁTKEM, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	7	6	5	3	(DRG) DRENÁŽ KOLEKCE ORGÁNU, PERKUTÁNNĚ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	1	1	3	ODBĚR KRVE Z ARTERIE	1.1.2026	31.12.2029
0	9	1	3	7	UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	1.1.2026	31.12.2029
0	9	1	3	9	UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH	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	2	3	EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	2	5	ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU	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	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
1	1	1	4	0	ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATÉTRU - PICC	1.1.2026	31.12.2029
5	1	6	3	1	RFA - RADIOFREKVENČNÍ ABLACE METASTÁZ ČI PRIMÁRNÍCH NÁDORŮ - JEDNO LOŽISKO	1.1.2026	31.12.2029
8	9	1	4	5	RTG JÍCNU	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	1	1	INTERVENČNÍ VÝKON ŘÍZENÝ RDG METODOU (SKIASKOPIE, UZ, CT)	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	1	3	PERKUTÁNNÍ PUNKCE NEBO BIOPSIE ŘÍZENÁ RDG METODOU (RTG - SKIA, UZ, CT)	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	1	7	SELEKTIVNÍ TROMBOLÝZA	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	1	9	ZAVEDENÍ FILTRU DO DOLNÍ DUTÉ ŽÍLY	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	2	1	EXTRAKCE CIZÍHO TĚLESA Z CÉVNÍHO ŘEČIŠTĚ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	2	3	TERAPEUTICKÁ EMBOLIZACE V CÉVNÍM ŘEČIŠTI	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	2	5	PERKUTÁNNÍ DRENÁŽ ABSCESU, CYSTY EV. JINÉ DUTINY RADIOLOGEM	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	2	7	KONTROLNÍ NÁSTRÍK DRENÁŽNÍHO KATÉTRU	1.1.2026	31.12.2029

8	9	3	3	1	ZAVEDENÍ STENTU DO TEPENNÉHO ČI ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	3	3	PERKUTÁNNÍ DRENÁŽ ŽLUČOVÝCH CEST (EV. ZAVEDENÍ STENTU)	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	3	7	DILATACE STENÓZ JÍCNU, GASTROINTESTINÁLNÍ TRUBICE ŽLUČOVÝCH A MOČOVÝCH CEST BALÓNKOVÝMI KATETRY ZA SKIASKOPICKÉ KONTROLY	1.1.2026	31.12.2029
8	9	3	6	1	PERKUTÁNNÍ VERTEBROPLASTIKA - ZPEVNĚNÍ OBRATLOVÉHO TĚLA KOSTNÍM CEMENTEM	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	0	9	ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO NEKORONÁRNÍHO TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	1	1	PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	1	5	PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (BEZ VÝMĚNY CĚVKY)	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	1	7	PŘEHLEDNÁ ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFIE NAVAZUJÍCÍ NA PŘEDCHOZÍ PŘEHLEDNOU ČI SELEKTIVNÍ ANGIOGRAFII (S VÝMĚNOU CĚVKY)	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	1	9	PUNKČNÍ ANGIOGRAFIE	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	2	1	MĚŘENÍ TLAKU PŘI ANGIOGRAFII	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	2	3	PERKUTÁNNÍ TRANSLUMINÁLNÍ ANGIOPLASTIKA	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	4	1	KATETRIZACE JATERNÍCH ŽIL	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	4	5	ŽÍLY HORNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ, CELÝ VÝKON	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	4	7	LYMFOGRAFIE, CELÝ VÝKON	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	4	8	AORTÁLNÍ ENDOSTAPLER	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	4	9	PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATICKÁ PORTOGRAFIE KATETREM	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	5	1	SPLENOPORTOGRAFIE	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	5	3	PERKUTÁNNÍ TRANSHEPATÁLNÍ CHOLANGIOGRAFIE	1.1.2026	31.12.2029
8	9	4	5	5	PERKUTÁNNÍ NEFROSTOMIE JEDNOSTRANNÁ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	5	1	1	UZ INTRAKAVITÁLNÍ VYŠETŘENÍ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	5	1	3	UZ VYŠETŘENÍ HORNÍ POLOVINY BŘICHA	1.1.2026	31.12.2029
8	9	5	1	4	UZ VYŠETŘENÍ DOLNÍ POLOVINY BŘICHA	1.1.2026	31.12.2029
8	9	5	1	5	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNÉ CĚVY, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	5	1	7	UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CĚV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	6	1	1	CT VYŠETŘENÍ HLAVY NEBO TĚLA NATIVNÍ A KONTRASTNÍ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	6	1	3	CT VYŠETŘENÍ BEZ POUŽITÍ KONTRASTNÍ LÁTKY DO 30 SKENŮ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	6	1	5	CT VYŠETŘENÍ S VĚTŠÍM POČTEM SKENŮ (NAD 30), BEZ POUŽITÍ KONTRASTNÍ LÁTKY	1.1.2026	31.12.2029
8	9	6	1	7	CT VYŠETŘENÍ KTERÉHOKOLIV ORGÁNU NEBO OBLASTI S APLIKACÍ K.L. INTRAVAZÁLNĚ, PŘÍPADNĚ INTRATHEKÁLNĚ NEBO INTRAVENTRIKULÁRNĚ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	6	1	9	CT VYŠETŘENÍ TĚLA S PODÁNÍM K. L. PER OS, EVENT. PER RECTUM.	1.1.2026	31.12.2029
8	9	8	1	3	KONZULTACE NÁLEZU RENTGENOLOGEM CÍLENÁ	1.1.2026	31.12.2029
8	9	8	1	9	KRYOABLACE NÁDORU	1.1.2026	31.12.2029
9	0	9	5	2	(DRG) EXTRAKCE TROMBU NEBO EMBOLU ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU	1.1.2026	31.12.2029
9	0	9	5	3	(DRG) VÍCESEGMENTÁLNÍ ANGIOPLASTIKA ENDOVASKULÁRNÍ CESTOU	1.1.2026	31.12.2029
9	0	9	5	4	(DRG) KRITICKÁ KONČETINOVÁ ISCHEMIE	1.1.2026	31.12.2029
9	1	9	3	9	(DRG) CHEMICKÁ ABLACE TUMORU	1.1.2026	31.12.2029
9	1	9	4	0	(DRG) IREVERZIBILNÍ ELEKTROPORACE TUMORU	1.1.2026	31.12.2029
9	1	9	4	1	(DRG) MIKROVLNNÁ ABLACE TUMORU	1.1.2026	31.12.2029
9	1	9	4	2	(DRG) KRYOABLACE TUMORU	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
	A000000581	RTG výpočetní tomograf CT v ceně 25 mil. Kč	RTG výpočetní tomograf (CT)	14417062	1	Siemens Healthcare	Multidetektorové CT Somatom Edge Plus SG Nexaris	1.1.2026	26.1.2027
	C000000042	Angiografická jednotka v ceně 45 mil. Kč	Angiografický a kardioangiografický přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027

C000000557	RTG jednotka angiografická/koronarografická v ceně 45 mil. Kč	Angiografický a kardioangiografický přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027
F000000573	RTG přístroj skiaskopický + skiografický 10 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiografický přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027
F000000576	RTG přístroj skiaskopický 10 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiografický přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027
F000000577	RTG přístroj skiaskopický +vyvolávací automat v ceně 10 mil. Kč	RTG skiaskopicko-skiografický přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027
S000000595	Sonograf II. typu 3 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	UZ-Siemens Medical Solutions USA	1.1.2026	26.1.2027
S000000596	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 7 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	UZ-Siemens Medical Solutions USA	1.1.2026	26.1.2027
S000000597	Sonograf II. typu včetně barev. doppler. techniky v ceně 5,5 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	UZ-Siemens Medical Solutions USA	1.1.2026	26.1.2027
S000000599	Sonograf se sondou pro intrakavitální vyšetření v ceně 3 mil. Kč	Ultrazvukový přístroj	14417062	1	Siemens Healthcare	UZ-Siemens Medical Solutions USA	1.1.2026	26.1.2027
0000000529	Radiofrekvenční systém v ceně 1,2 mil. Kč		14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027
0000000600	Sonograf cena 1 mil. Kč	UZ systém pro všeobecné použití, B-mod, 2D zobrazení	14417062	1	Siemens Healthcare	UZ-Siemens Medical Solutions USA	1.1.2026	26.1.2027
0000000846	Injektor CT kontrastní látky v ceně 0,75 mil. Kč		14417062	1	Siemens Healthcare	Injektor tlakový pro CT vyšetření Bayer Medical Care	1.1.2026	26.1.2027
0000000941	Kryoablační systém s/bez helia v ceně 1,6 mil. Kč		14417062	1	Siemens Healthcare	Angiografický systém Siemens AG	1.1.2026	26.1.2027

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

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	EKG přístroj k výkonu 11140	1	1.1.2026	26.1.2026

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

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2026. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.5.2025 do 31.12.2025. Výkony 09511 a 89813 jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2026. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům a dále garantuje, že personální zabezpečení odpovídá požadavkům stanoveným ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.

Stanoviskem MZ ČR k nové právní úpravě zákona a provádění externích klinických auditů, zákonem č. 290/2025 Sb. o zdravotních službách, se mění interval provádění externích klinických auditů pracovišť, kde jsou poskytovány zdravotní služby, jejichž součástí je lékařské ozáření.

Platnost Přílohy č. 2 omezena novou platností externího klinického auditu, tzn. do 26.1.2027.

===

Nové pracoviště s účinností od 1.5.2025.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatkem pro novou kapacitu.

Doloženo Potvrzení o provedení externího klinického auditu, datum vydání 26.1.2021, datum platnosti je do 26.1.2026. Omezení platnosti EP2 na dobu platnosti auditu tj. do 26.1.2026.

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