

[illegible]

Název IČO	Fakultní nemocnice v Motole
-----------	-----------------------------

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2019
Datum uplatnění do	31.12.2019

Formulář obsahuje část

Typ CB	<b>PRACOVISŤE – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM</b> nebo <b>PRACOVISŤE OPERAČNÍ SÁL(Y)</b> součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)
--------	--

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)	0	5	0	0	2	3	7	4	(jen je-li přidělen v SZZ)
NÁZEV PRACOVIŠTĚ	Příjmová ambulance-Pediatr.kl.2 LF UK								
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	6	6	
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	2	6	2				

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

## SMLUVNÍ ODBORNOST/I PRACOVISŤE V RÁMCI NASMLOUVANÉHO OBORU/Ů PRIMARIÁTU

Smluvní odbornost - hlavní	3	0	1
----------------------------	---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI	Odbornost		
	1	0	5
	1	0	8
	2	0	5

## 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

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	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	2	5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	1	3	3	SEDIMENTACE ERYTHROCYTŮ	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	2	1	3	NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 10 MINUT	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	4	5	REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNÍ OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2019	31.12.2019	
	0	9	5	6	3	VÝKON ÚSTAVNÍ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.1.2019	31.12.2019	
	1	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	1	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GASTROENTEROLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	1	8	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	1	8	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ NEFROLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	2	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	2	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PNEUMOLOGEM	1.1.2019	31.12.2019	
	3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2019	31.12.2019	
	3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.1.2019	31.12.2019	
	3	1	0	5	0	NUTNÁ SPOLUPRÁCE DĚTSKÉHO LÉKAŘE PŘI NÁROČNÝCH RTG NEBO JINÝCH VYŠETŘENÍCH	1.1.2019	31.12.2019	

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. 2019.

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], vlastníci F016.

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