

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	PRACOVIŠTĚ – PŘÍJMOVÁ AMBULANCE S NEPŘETRŽITÝM PROVOZEM nebo PRACOVIŠTĚ OPERAČNÍ SÁL(Y) součást lůžkového oddělení - primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní)
--------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVIŠTĚ (IČP)	0	5	0	0	2	2	1	7	
NÁZEV PRACOVIŠTĚ	Amb.pro dětskou a dospělou psych.-DPK								
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	1	2	
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	2	1	2				(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) PRACOVIŠTĚ				
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Praha 5	V Úvalu	1	84	150 00

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

Smluvní odbornost - hlavní	3	0	5
----------------------------	---	---	---

DALŠÍ SMLUVNÍ ODBORNOSTI	Odbornost		
	3	0	6

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO LÉKAŘE PRACOVIŠTĚ

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO LÉKAŘE NA PRACOVIŠTI

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	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET			
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET			
	0	9	1	2	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY			
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.			
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM			
	0	9	5	1	9	KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA			
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY			
	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
	3	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM			
	3	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM			
	3	5	0	4	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM			
	3	5	0	5	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA			
	3	5	1	1	3	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ			
	3	5	1	1	7	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI			
	3	5	5	2	0	PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.			
	3	5	6	1	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MINUT			
	3	5	6	2	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MINUT			
	3	5	6	3	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN			
	3	5	6	5	0	RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT			
	3	6	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM			
	3	6	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM			

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 personálního obsazení.
====
Příloha č. 2 k nové smlouvě od 1. 1. 2020.
====
Od 1. 4. 2016 - doplněn sign. kód 09570.
Vedoucí pracoviště =
Výkon 09563 lze vykazovat jen 1x za den na 1 RČ v rámci celého ZZ.