

IČO

0	0	0	6	4	2	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---

IČZ smluvního ZZ

0	5	0	0	2	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy

2	4	0	5	M	0	1	3		
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Záčíslí IČO

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

Název IČO

Fakultní nemocnice v Motole

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 8.11.11 / 4_12

SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2025

1.1.2025

31.12.2029

Typ B

PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

ČÍSLO PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

0	5	0	0	2	4	4	0
<input checked="" type="radio"/> Ano				<input type="radio"/> Ne			
0	0	0	0	0	0	1	2

Psychiatrická amb.pro dospělé-Dět.ps.kl.

2	1	2	1	2	
---	---	---	---	---	--

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

3	0	5			
<input type="radio"/> Ano			<input checked="" type="radio"/> Ne		

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Nepřetržitý provoz / nepřetržitá dostupnost poskytování péče

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

☐ Ano

☒ Ne

2

		6
--	--	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí							
Úterý							
Středa			12:30	15:30	V Úvalu 84, Praha 5		
Čtvrtek			12:30	15:30	V Úvalu 84, Praha 5		
Pátek							
Sobota							
Neděle							

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul [redacted] [redacted] [redacted]

Rodné číslo [redacted] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2014	31.12.2029	4,00

Funkční licence [redacted]

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	
Atestace v oboru	[redacted]
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	[redacted]

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

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	
Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí				
Úterý				
Středa			13:30	15:30
Čtvrtek			13:30	15:30
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu [redacted] 2
Počet hodin v týdnu [redacted] 4 (zaokrouhleno na celé hodiny)

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	
Platnost od	
Platnost do	

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	8,00
	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)	20,00
	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 PRACOVÍŠTĚ DOPRAVY
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce - pro pracoviště dopravy rozsah v režimu místní přepravy)

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

(kromě lékařů registrovaných pojišťence)

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

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

[illegible][illegible]

s. 2a	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
-------	------------	--------------	----------	----------

s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ 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	3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	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	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2025	31.12.2029
	0	9	5	3	2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	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	4	7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	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 PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	0	4	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	0	5	0	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	1	1	3	SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	1	1	7	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	5	2	0	PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ.	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	6	1	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB Á 120 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	6	2	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 9 - 14 OSOB Á 120 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	6	3	0	PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN	1.1.2025	31.12.2029
	3	5	6	5	0	RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT	1.1.2025	31.12.2029
	3	8	2	2	6	ODBĚR MOČI K TOXIKOLOGICKÉMU VYŠETŘENÍ	1.1.2025	31.12.2029
	9	1	9	2	0	(DRG) ZVÝŠENÁ PSYCHIATRICKÁ PÉČE (INTENZIVNÍ AKUTNÍ PÉČE)	1.1.2025	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 přístr.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do

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)

Nasmlouvaný kód dopravy						Smluvní ohodnocení výkonu dopravy			
Kód	Název					Sazba	Počet bodů	Paušál	