

IČO	0	0	0	6	4	2	0	3	Záčíslí IČO												
IČZ smluvního ZZ	0	5	0	0	2	0	0	0	Název IČO	Fakultní nemocnice v Motole											
Číslo smlouvy	2	4	0	5	M	0	1	3													

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	1.9.2025
Datum uplatnění do	31.12.2029

Typ B PRACOVISŤĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤĚ (IČP)	0	5	0	0	2	3	9	4
PRACOVISŤĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input checked="" type="radio"/> Ano		<input type="radio"/> Ne					
ČÍSLO PRIMARIÁTU	0	0	0	0	0	0	6	5
NÁZEV PRACOVISŤĚ	Pediatrická amb.-Kl.dětské hemat.a onkol							
VARIABILNÍ SYMBOL	2	1	6	7	2			

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

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤĚ	3	0	1
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	1 1 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)				Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	10:00	13:00			FN v Motole,V Úvalu 84,Praha 5
Úterý	10:00	12:00			FN v Motole,V Úvalu 84,Praha 5
Středa	10:00	12:00			FN v Motole,V Úvalu 84,Praha 5
Čtvrtek	10:00	12:00			FN v Motole,V Úvalu 84,Praha 5
Pátek	10:00	12:00			FN v Motole,V Úvalu 84,Praha 5
Sobota					
Neděle					

VEDOUcí PRACOVIŠTĚPříjmení, jméno, titul Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.1.2022	31.12.2029	6,00

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 PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do
Pondělí	10:00	11:00		
Úterý	10:00	11:00		
Středa	10:00	11:00		
Čtvrtek	10:00	11:00		
Pátek	10:00	12:00		
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTIPočet dnů v týdnu 5
Počet hodin v týdnu 6 (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	14,00
	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)	0,00
	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	1.1.2022	31.12.2029	4,00										
	██████████	██████████	██████████	██████████	L3	F	1.1.2017	31.12.2029	4,00	██									
	██████████	██████████	██████████	██████████	S3	O	1.7.2015	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 2 6 0	(VZP) APLIKACE MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTKY PROTI RSV INFEKCI	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 1	ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 1 9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 3	ANALÝZA MOČI CHEMICKY	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 5	PULZNÍ OXYMETRIE	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 2 7	EKG VYŠETŘENÍ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 1 3 3	SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 1 9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U Dospělého ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U Dospělého NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 2 7	I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM ²	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 3 9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 4 7	ŽALUDEČNÍ LAVÁŽ LÉČEBNÁ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 4 9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 2 5 3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 1 1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 1 3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 3 2	VÝKON PROHLÍDKY DISPENZARIZOVANÉ OSOBY	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 5	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK ZA POHOTOVOSTNÍ SLUŽBU - POPLATEK UHRAZEN	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 4 7	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.9.2025	31.12.2029
	0 9 5 5 0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PĚČE)	1.9.2025	31.12.2029

0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	6	1	VYBAVENÍ PACIENTA PRO PÉČI MIMO ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.9.2025	31.12.2029
0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.9.2025	31.12.2029
1	1	5	1	1	PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.9.2025	31.12.2029
1	1	5	1	3	PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ	1.9.2025	31.12.2029
2	3	1	2	0	PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBA V AMBULANCI S ELASTOMERNÍM INFUZOREM	1.9.2025	31.12.2029
2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.9.2025	31.12.2029
3	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.9.2025	31.12.2029
3	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.9.2025	31.12.2029
3	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM LÉKAŘEM	1.9.2025	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
	Pumpa infúzní	4	1.4.2025	31.12.2029
	Dávkovač lineární	2	1.4.2025	31.12.2029

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. 9. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 4. 2025 do 31. 8. 2025.
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 02260 je nasmlouván s účinností od 1. 9. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 4. 2025. Tato Příloha nahrazuje Přílohu č. 2 platnou pro období od 1. 1. 2025 do 31. 3. 2025.
Aktualizace personálního obsazení.

===

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1. 1. 2025. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu podepsanou dne 19. 12. 2024.
Aktualizace seznamu zdravotních výkonů. Výkon 23120 je nasmlouván s účinností od 1. 1. 2025. Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období.
Aktualizace personálního obsazení.

=====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025.

PZS přebírá ze smlouvy č. 1905M010 referenční údaje.

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