

| | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| IČO | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 0 | 3 | Název IČO Fakultní nemocnice v Motole |
| IČZ smluvního ZZ | 0 | 5 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | |
| Číslo smlouvy | 2 | A | 0 | 5 | M | 0 | 0 | 3 | |



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2013 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.4.2015 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2017 |

Formulář obsahuje část

| | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Smluvní i informativní | <input checked="" type="radio"/> Jen smluvní | <input type="radio"/> Jen informativní |
|--|--|--|

| | |
|--------|--|
| Typ CC | PRACOVISTĚ LŮŽKOVÉ PÉČE součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C (část smluvní) |
|--------|--|

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|---|---|---|----------------------------|---|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 0 | 5 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 3 |
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Standardní lůžkové odd.-Neurologická kl. | | | | | | | |
| ČÍSLO PRIMARIÁTU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 |
| VARIABILNÍ SYMBOL | 2 | 1 | 1 | 8 | 3 | (jen je-li přidělen v SZZ) | | |

| | | | | |
|-------------------|---------|---------------|------------|--------|
| ADRESA PRACOVISTĚ | | | | |
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ |
| Praha 5 - Motol | V Úvalu | | 84 | 150 06 |

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|
| HLAVNÍ SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 2 | F | 9 |
| SMLUVNÍ (INDIVIDUÁLNÍ) LÉKOVÝ PAUŠÁL | | | |

| | | |
|------------------|-----------|-----------------------|
| DALŠÍ ODBORNOSTI | Odbornost | Smluvní lékový paušál |
|------------------|-----------|-----------------------|

| | |
|---|--|
| KVALIFIKACE VEDOUcíHO LÉKAŘE PRACOVISTĚ | |
| Specializovaná způsobilost v oboru | |
| Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod | |
| Jiná speciální odborná způsobilost | |
| Osvědčení ČLK pro výkon funkce vedoucího lékaře a primáře | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO LÉKAŘE NA PRACOVISTĚ

| | | | | |
|---------------------|---|--|---|---|
| Počet dnů v týdnu | 5 | | | |
| Počet hodin v týdnu | | | 4 | 0 |

POČET LŮŽEK PRACOVISTĚ

AKUTNÍ PÉČE

| | | | | | |
|-------------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| Standardní péče | | | 5 | 4 | |
| Intenzivní, resuscitační péče | | | 0 | | (včetně perinatologické, spinální) |

NÁSLEDNÁ PÉČE

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|---|----------------------------|
| Péče OLÚ | | | | 0 | (včetně spinální následné) |
| Péče LDN (OD 00024) | | | | 0 | |
| Péče na ošetrovatelských lůžkách | | | | 0 | |
| Hospicová péče | | | | 0 | |

DLOUHODOBÁ INTENZIVNÍ PÉČE

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| Dlouhodobá intenzivní péče (DIP) | | | | 0 | |
| Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče (DIOP) | | | | 0 | |

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVISTĚ INTENZIVNÍ, DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ NEBO NÁSLEDNÉ PÉČE v hodinách péče za týden (úvazek 1,0 = 40 hod / týden) (včetně vedoucího lékaře)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | | | Kapacita |
|--|----------------------|--|--|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | | | 166,00 |
| | 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 | | | 2,00 |
| | L1 | Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání | | | 180,00 |
| 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 | | | 288,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | | | 245,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | | | 160,00 |
| | SBM | NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity | | | 280,00 |
| | DI | Pracovník dopravy – Dispečer | | | |
| | DD | Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby | | | |
| | DZS | Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR | | | |

NEJVYŠŠÍ KÓD INTENZIVNÍ PÉČE, PRO KTERÝ PRACOVISTĚ SPLŇUJE STANDARD PERSONÁLNÍHO, VĚCNÉHO A TECHNICKÉHO ZAJIŠTĚNÍ

| | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| pro péči o dospělé pacienty | | | | | |
| pro péči o děti | | | | | |
| pro péči neonatologickou | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | |
|--|------------|--------------|----------|----------|
| s. 2a | Kód výkonu | Název výkonu | Datum od | Datum do |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|----------|------------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
| | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | OD TYPU 01 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 0 | 6 | 3 | 2 | OD TYPU 32 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 0 | 6 | 9 | 8 | OD TYPU 98 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA NA ŽÁDOST PACIENTA | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 0 | 6 | 9 | 9 | OD TYPU 99 - PRO NEMOCNICE TYPU 3, (KATEGORIE 6) - PROPUSTKA Z LÉČEBNÝCH DŮVODŮ | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 0 | 8 | 8 | 0 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = NOVÁ HOSPITALIZACE = | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 0 | 8 | 8 | 1 | ROZLIŠENÍ VYKÁZANÉ HOSPITALIZACE JAKO: = POKRAČOVÁNÍ HOSPITALIZACE = | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 7 | I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 3 | 3 | INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 2 | 4 | 5 | ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ NEUROLOGEM | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 1 | SPECIÁLNÍ NEUROLOGICKÉ VYŠETŘOVACÍ TESTY | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 3 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ VČETNĚ HYPERVENTILACE (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 1 | 5 | EEG STANDARDNÍ VYŠETŘENÍ - VYHODNOCENÍ | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD (JEN TECHNICKÉ PROVEDENÍ) | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 2 | 5 | EEG S UŽITÍM AKTIVAČNÍCH METOD - VYHODNOCENÍ | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 4 | 0 | DLOUHODOBÉ MONITOROVÁNÍ EEG VČETNĚ VIDEO | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 1 | 5 | 0 | POŘÍZENÍ A VYHODNOCENÍ EEG ZÁZNAMU Z NITROLEBNÍCH ELEKTROD | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 4 | 1 | 0 | ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 1 | 0 | OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 2 | 9 | 5 | 2 | 0 | KOŘENOVÝ OBSTŘIK | 1.4.2015 | 31.12.2017 |
| | 5 | 6 | 1 | 4 | 9 | NEUROLÝZA SUBARACHNOIDÁLNÍ, LUMBÁLNÍ SUBARACHNOIDÁLNÍ DRENÁŽ NEBO EPIDURÁLNÍ, LUMBÁLNÍ SUBARACHNOIDÁLNÍ DRENÁŽ | 1.4.2015 | 31.12.2017 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – výkony prováděné 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

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 4. 2015.

Aktualizace personálního obsazení.

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení a jeho údržba odpovídá platné legislativě.