

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 0 | 0 | 1 | 9 | 5 | 2 | 0 | 1 |
| IČZ smluvního ZZ | 6 | 9 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Číslo smlouvy | 1 | 8 | 6 | 9 | A | 0 | 0 | 3 |

Název IČO SOaL okresu Trutnov

PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-12 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

Platnost smlouvy ode dne 1.1.2019
Číslo složky
Číslo dodatku
Datum uplatnění od 1.3.2022
Datum uplatnění do 31.12.2023

Typ A PRACOVISŤE – ORDINACE LÉKAŘE

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 9 | 0 | 3 | 4 | 3 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

PRACOVISŤE JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
|---------------------------|-------------------------------------|

NÁZEV ORDINACE

Psychiatrická ordinace

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

 (jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ ORDINACE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|------------------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Trutnov | Procházkova | | 818 | 541 01 | 1 |
| Dvůr Králové nad Labem | Preslova | | 449 | 544 01 | 2 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

| | | |
|---|---|---|
| 3 | 0 | 5 |
|---|---|---|

PRACOVISŤE JE HRAZENO FORMOU KKV

| | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne |
|---------------------------|-------------------------------------|

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

3

Počet hodin poskytování péče v týdnu

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | 4 | 2 |
|--|--|---|---|

 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|----|----|---------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 07:30 | 13:30 | | | Trutnov - MUDr. Michalová | |
| Úterý | | | | | | |
| Středa | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | |
| Pátek | | | | | | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------|---|--|
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | 06:00 | 13:00 | | | DKnL - MUDr. Kozáková | | |
| Úterý | 06:00 | 12:00 | 13:00 | 18:00 | Trutnov - MUDr. Kozáková | | |
| Středa | | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | | |
| Pátek | | | | | | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |
| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | | | 12:30 | 15:30 | Trutnov - MUDr. Dobříková | | |
| Úterý | 08:00 | 12:00 | 12:30 | 16:30 | DKnL, MUDr. Dobříková | | |
| Středa | | | | | | | |
| Čtvrtek | 07:30 | 12:00 | 12:30 | 15:00 | DKnL, MUDr. Dobříková | | |
| Pátek | | | | | | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |
| ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 | |
| | od | do | od | do | místo provozování | | |
| Pondělí | | | | | | | |
| Úterý | | | | | | | |
| Středa | | | | | | | |
| Čtvrtek | | | | | | | |
| Pátek | | | | | | | |
| Sobota | | | | | | | |
| Neděle | | | | | | | |

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslobez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| L3 | X | 1.3.2022 | 31.12.2023 | 18,00 |

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

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

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

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

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 | 42,00 |
| | 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) | 72,00 |
| | 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 |

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA (pouze praktický lékař)

| Nasmlovaný kód dopravy | | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy | | |
|------------------------|-------|-----------------------------------|------------|--------|
| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |

SMLUVENÁ ÚZEMNÍ OBLAST PRO NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBU
(údaj v km, příp. vyjmenovat příslušné obce)

Nesjednáno

ÚZEMNÍ OBLAST GARANTOVANÁ POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
(kromě lékařů registrujících pojištěnce)

Příslušný okres

☐ Ano

☒ Ne

(dle sídla SZZ)

Další okresy

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Kraj

☐ Ano

☒ Ne

(příp. jmenovitě vypsát)

Česká republika

☒ Ano

☐ Ne

Seznam okresů a krajů

| Název | Kód |
|-------|-----|
|-------|-----|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------|---|---|---|---|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | | | | | Příjmení | Jméno | Titul | Kat. prac | Typ prac | Datum od | Datum do | Kapa cita | 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. li.10 |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | S2 | O | 1.4.2021 | 31.12.2023 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | S2 | O | 1.3.2022 | 31.12.2023 | 24,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.4.2021 | 31.12.2023 | 6,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | L3 | O | 1.4.2021 | 31.12.2023 | 18,00 | | | | | | | | | | |
| | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | S2 | O | 1.3.2022 | 31.12.2023 | 24,00 | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | |
| | 0 | 9 | 1 | 2 | 3 | ANALÝZA MOČI CHEMICKY | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 2 | 3 | INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 3 | TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 4 | 3 | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 0 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 1 | INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE) | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 6 | 1 | 5 | (VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LET | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 1 | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 2 | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 0 | 2 | 3 | KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 0 | 4 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON - PACIENT SE SOUDNĚ NAŘÍZENÝM OCHRANNÝM AMBULANTNÍM LÉČENÍM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 0 | 5 | 0 | TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 1 | 1 | 3 | SOCIÁLNÍ ŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ ANAMNÉZA V PACIENTOVĚ PROSTŘEDÍ | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 1 | 1 | 7 | ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOLOGA S RODINOU A DALŠÍMI OSOBAMI | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 5 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE INDIVIDUÁLNÍ SYSTEMATICKÁ, PROVÁDĚNÁ PSYCHIATREM, KLINICKÝM PSYCHOLOGEM NEBO LÉKAŘEM S PSYCHOTERAPEUTICKOU KVALIFIKACÍ. | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 6 | 1 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MINUT | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 6 | 2 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MINUT | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 6 | 3 | 0 | PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 5 | 6 | 5 | 0 | RODINNÁ SYSTEMATICKÁ PSYCHOTERAPIE Á 30 MINUT | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 3 | 8 | 2 | 1 | 0 | VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|---|---|---|---|-------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 5 | INJEKCE I. M., S. C., I. D. | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 2 | 1 | 9 | INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 1 | MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 1 | 9 | KONZÍLIUM SPECIALISTOU - NÁVŠTĚVA SPECIALISTY U PACIENTA | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 1 | ČAS LÉKAŘE STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA PACIENTEM V RÁMCI NÁVŠTĚVY Á 10 MIN. | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 2 | 3 | EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |
| | 9 | 9 | 9 | 4 | 9 | (VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 REALIZOVANÝ V RÁMCI PLOŠNÉHO TESTOVÁNÍ | | | | | | | | | | 1.3.2022 | | 31.12.2023 | | |

| 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 |
|------|-------------------------------------|------------|----------|------------|
| | alkoholtester | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | ambuvak | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | flexila | 4 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | fonendoskop | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | inj.stříkačky a jehly | 100 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | váha s výškoměrem | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | svítilna | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | teploměr | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | testy na screening návykových látek | 10 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | tonometr | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | vyšetřovací lehátko | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |
| | neurologické kladívko | 2 | 1.1.2019 | 31.12.2023 |

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

Výkon 01999 - vykazování ZUM aplikovaného u praktického lékaře či pediatra - fasováno na PA

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

ordinační hodiny jsou v praxi společné pro odb. 305 IČP 69034305 a odb. 306 IČP 69034306

Některé uvedené časy jsou věnovány konsiliární službě v rámci zařízení do kterých docházíme, tj. jsme mimo ambulanci. Převážná část vyšetření je realizována na základě předchozího objednání, zejména psychoterapie jsou vázány na čas a domluvu. Výjimku tvoří akutní vyšetření a krizové intervence. Na požádání ZZ doloží veškeré potřebné doklady k přístrojovému vybavení.

Tento formulář typu A, účinný od 1.3.2022, plně nahrazuje formulář typu A , uzavřený k 1.4.2021.