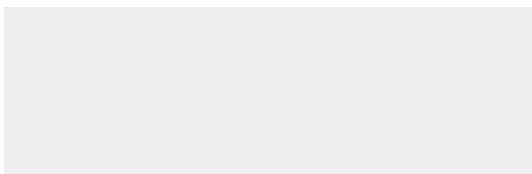


IČZ:

IČO:

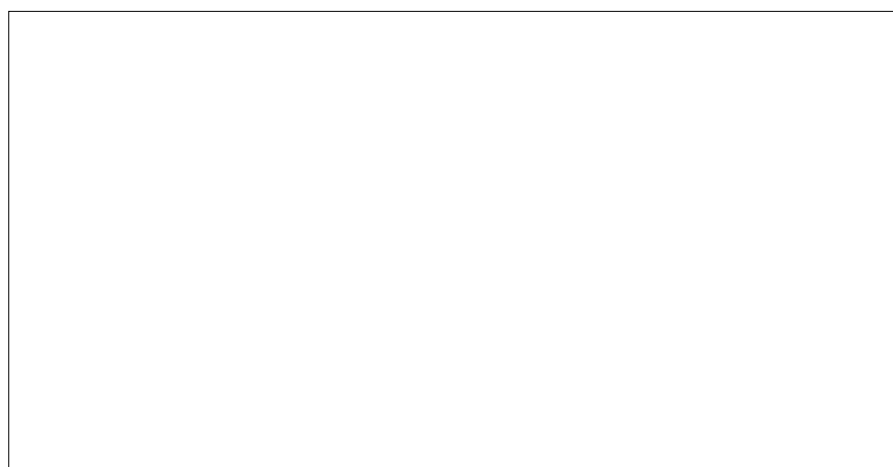
IČP:



Příloha č.2
smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb

Smluvní odbornost pracoviště klinická psychologie

Adresa sídla:



IČP: Název IČP: Ulice: Obec: PSČ: **Lékař zodpovědný za poskytování zdravotních služeb**

Jméno	
Příjmení	
Titul	
Rodné číslo	
IČP	
Kvalifikace	
Kvalifikace datum do	

Počet dnů poskytování péče v týdnu Počet hodin poskytování péče v týdnu Poměrné kapacitní číslo pracoviště **Seznam pracovníků poskytujících služby na pracovišti**

Jméno, příjmení, titul	Rodné číslo	Kategorie	Kapacita prac.

Počet pracovníků poskytujících služby na pracovišti současně

Lékaři:	JVŠ:	SZP:	Ostatní

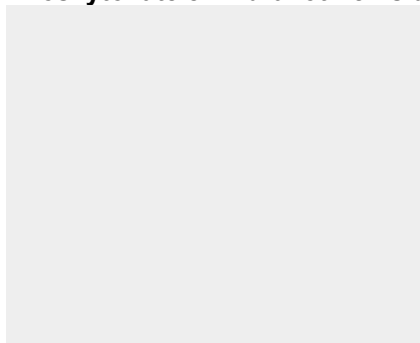
Rozvrh ordinačních hodin pracoviště

Den	Místo	Od - do	Od - do

Poskytovatelem zdravotních služeb garantovaná územní oblast

Příslušný okres

Další okresy

**PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ,
které je podmínkou pro vykazování příslušného výkonu**

Název (SPZ)

Počet

Datum výroby

SMLUVNÍ VÝKONY

Kód	Název
9543	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATE
9547	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON REGULAČNÍ POPLATEK - POJIŠTĚNÉC OD ÚHRADY POPLATK
9555	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET
9615	(VZP) SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ U DĚTÍ VE VĚKU OD 6 DO 18 LE
35050	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O
35117	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOL
37021	KOMPLEXNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)
37022	CÍLENÉ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 60 MINUT)
37023	KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (Á 30 MINUT)
37111	SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)
37115	KRIZOVÁ INTERVENCE(Á 30 MINUT)

Další výkony

Kód	Název

Podpis a razítko poskytovatele