

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 6 | 2 | 5 | 2 | 5 | 1 | 0 | 7 |
| IČZ smluvního ZZ | 3 | 2 | 6 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 1 | 6 | 3 | 2 | P | 0 | 0 | 9 |

| | |
|-----------|-------------------------------------|
| Název IČO | EUC Klinika České Budějovice s.r.o. |
|-----------|-------------------------------------|



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-13 / 9.10.10 / 4_12
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2017 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.6.2021 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2024 |

| | |
|-------|----------------------------------|
| Typ B | PRACOVISTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU |
|-------|----------------------------------|

| | |
|--------------------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP) | 3 2 6 5 2 0 0 1 |
| PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU | <input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne |

| | |
|-------------------|--------------------------------------|
| NÁZEV PRACOVISTĚ | Samostatné pracoviště fyzioterapeutů |
| VARIABILNÍ SYMBOL | |

| | | | | | |
|---------------------------------|----------------|---------------|------------|--------|------|
| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | |
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| České Budějovice | Matice školské | 17 | 1786 | 370 01 | 1 |

| | |
|-----------------------------------|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 9 0 2 |
| PRACOVISTĚ JE HRAZENO FORMOU KKVP | <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 | 4 3 (zaokrouhleno na celé hodiny) |

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|-------|-------|----|----|---------------------------------------|---|
| | od | do | od | do | místo provozování | |
| Pondělí | 06:30 | 15:00 | | | Matice školské 17,37001 Č. Budějovice | |
| Úterý | 06:30 | 15:00 | | | Matice školské 17,37001 Č. Budějovice | |
| Středa | 06:30 | 15:00 | | | Matice školské 17,37001 Č. Budějovice | |
| Čtvrtek | 06:30 | 15:00 | | | Matice školské 17,37001 Č. Budějovice | |
| Pátek | 06:30 | 15:00 | | | Matice školské 17,37001 Č. Budějovice | |
| Sobota | | | | | | |
| Neděle | | | | | | |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

| | | | | |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
| K3 | X | 1.5.2017 | 31.12.2024 | 40,00 |

Funkční licence

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

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – 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 VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ – NELEKAŘE (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 | 07:00 | 15:00 | | |
| Úterý | 07:00 | 15:00 | | |
| Středa | 07:00 | 15:00 | | |
| Čtvrtek | 07:00 | 15:00 | | |
| Pátek | 07:00 | 15:00 | | |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

Počet hodin v týdnu

(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 PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | Kapacita |
|---|----------------------|--|----------|
| Lékaři | L3 | Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí | 0,00 |
| | 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 <small>(klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)</small> | 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. | 440,00 |
| | K2 | Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. | 120,00 |
| | 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 <small>(jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)</small> | 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 <small>(nelékařský zdravotnický pracovník)</small> | 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) | 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

56

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 type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | (příp. jmenovitě vypsát) |
| Česká republika | <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

Seznam okresů a krajů

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

NÁVŠTĚVNÍ SLUŽBA

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

| | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| Nasmlouvaný kód dopravy | Smluvní ohodnocení výkonu dopravy |
|-------------------------|-----------------------------------|

| Kód | Název | Sazba | Počet bodů | Paušál |
|-----|-------|-------|------------|--------|
|-----|-------|-------|------------|--------|

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 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 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a) | | | | | | | | | |
|---|------------|---|---|---|---|---|----------|--|------------|
| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | | Datum do |
| | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 0 | 1 | 7 | VYŠETŘENÍ S POUŽITÍM PŘÍSTROJE | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE II | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE III | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 | FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 1 | 5 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 1 | 7 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ V BAZÉNU S TEPLOU VODOU - 15 MINUT | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 1 | 9 | LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ POD DOHLEDEM NA PŘÍSTROJÍCH | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II. / DO 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | VODOLÉČBA II | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 | VODOLÉČBA III | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 4 | 1 | 5 | MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 7 | 1 | 3 | MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |
| | 2 | 1 | 7 | 1 | 7 | INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY | 1.6.2021 | | 31.12.2024 |

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 2. další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | |
|---|------------|--|--|--|--|--------------|----------|--|----------|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | | Datum do |

| SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3) | | | | | | | | | |
|---|------------|-----------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------|-----------------------|----------|------------|
| s. 3 | Kód ZTV | Název dle ZP | Souhrnný název pro skupinu | Výrobní číslo | Počet přístř. | Výrobce | Název od ZZ | Datum od | Datum do |
| | 0000000484 | Přístroj diagnostický | | 0287407 | 1 | BTL | Přístroj diagnostický | 1.6.2021 | 31.12.2024 |

| | | | | | | | | | |
|--|------------|--|--|--------------------|---|------------------------|--|----------|------------|
| | 0000000507 | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu | | PHG 100A 02/ K2/AR | 1 | PhysioGo | Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000511 | Přístroj pro LTV | | 7010118 | 1 | Fokus 507 | Přístroj pro LTV | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000527 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| | 23-695 | 1 | SONOPLUS 490 | Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 79903 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Sedací vana pro lázeň dolních končetin (standard) | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 80003 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Sedací vana pro lázeň dolních končetin (standard) | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 80103 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Vana pro lázeň horních končetin | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 80203 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Celotělová vana s ergonomicky tvarovaným skeletem a nižším objemem vody (se vzduchovým systémem a s air-jetem) | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 80303 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Celotělová vana s ergonomicky tvarovaným skeletem a nižším objemem vody (se vzduchovým systémem a s air-jetem) | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 79803 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Celotělová vana pro přísadové koupele (nerezová) | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 3696 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Celotělová vana s ergonomicky tvarovaným skeletem a vyšším obsahem vody | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 1 | 1 | KovoS Czech s.r. o. | Rehabilitační vany | 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje do 240 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| | 0287407 | 1 | BTL | Přístroje do 240 000 Kč, určené pro fyzioterapii (| 1.6.2021 | 31.12.2024 |
| | 0000000528 | Přístroje určené pro fyzioterapii | | 79703 | 1 | MADISSON, spol. s r.o. | Celotělová vana s ergonomicky tvarovaným skeletem a vyšším obsahem vody | 1.6.2021 | 31.12.2024 |

| 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 |

| 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

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

Poskytovatel nesmí odmítnout pojištěnce k ošetření z důvodu nastaveného úhradového mechanismu (překročení nastaveného finančního objemu na 1 URČ)

Poskytovatel nesmí zkrátit péči indikovanou lékařem z důvodu nastaveného úhradového mechanismu (překročení nastaveného finančního objemu na 1 URČ)

Seznam nositelů výkonů kategorie K3 pro výkon 21221 a 21415:

Seznam nositelů výkonů kategorie K3 pro výkon 21221:

Seznam nositelů výkonů kategorie K3 pro výkon 21415:

K 1. 5. 2019 došlo k dočasnému ponížení kapacity K2, K3 z 600 hod na 480 hod z důvodu mateřských dovolených.

K 1.6.2020 došlo k navýšení o 520 hod.

K 1.6.2021 došlo k navýšení na 560 hod.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 6. 2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 8. 2020.

