

IČO	0	0	6	6	7	4	2	1
IČZ smluvního ZZ	3	9	3	2	7	0	0	0
Číslo smlouvy	1	8	3	9	P	0	0	1

Název IČO	Dětská psychiatrická nemocnice Opařany
-----------	--



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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2019
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2022
Datum uplatnění do	31.12.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)	3 9 3 2 7 0 0 1
PRACOVISTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU	<input type="radio"/> Ano <input checked="" type="radio"/> Ne

NÁZEV PRACOVISTĚ	Rehabilitace
VARIABILNÍ SYMBOL	

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Opařany	Opařany		121	391 61	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	4
Počet hodin poskytování péče v týdnu	3 6 (zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	07:00	12:30	13:00	15:00	Opařany 121, 391 61 Opařany	
Úterý	07:00	09:30	13:00	14:00	Opařany 121, 391 61 Opařany	
Středa	07:00	10:00	13:30	14:00	Opařany 121, 391 61 Opařany	
Čtvrtek	07:00	13:00	13:30	14:00	Opařany 121, 391 61 Opařany	
Pátek						
Sobota						
Neděle						

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)					Pořadí	2	
	od	do	od	do	místo provozování		
Pondělí			16:30	19:00	Opařany 121, 391 61 Opařany		
Úterý			16:30	19:00	Opařany 121, 391 61 Opařany		
Středa			16:30	19:00	Opařany 121, 391 61 Opařany		
Čtvrtek			16:30	19:00	Opařany 121, 391 61 Opařany		
Pátek							
Sobota							
Neděle							

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
K3	X	1.1.2017	31.12.2023	18,00

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	12:30	13:00	15:00
Úterý	07:00	09:30		
Středa	13:30	14:00	16:30	19:00
Čtvrtek	07:00	09:00	13:30	19:00
Pátek				
Sobota				
Neděle				

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

4

Počet hodin v týdnu

18

 (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 (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.	36,00
	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)	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 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)																			
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
					K3	O	1.1.2017	31.12.2023	18,00										

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)																			
s. 2a	Kód výkonu						Název výkonu							Datum od			Datum do		
	0	9	5	6	7		ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ							1.1.2022			31.12.2023		
	0	9	5	6	9		ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ							1.1.2022			31.12.2023		
	0	9	5	7	2		VÍCEČETNÝ ZÁKROK							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	0	0	1		KOMPLEXNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	0	0	2		KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	0	0	3		KONTROLNÍ KINEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	1	1	3		FYZIKÁLNÍ TERAPIE II							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	1	1	5		FYZIKÁLNÍ TERAPIE III							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	1	1	7		FYZIKÁLNÍ TERAPIE IV							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	2	1	1		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP I., 3 - 5 LÉČENÝCH							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	2	1	3		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA SKUPINOVÁ TYP II., 6 - 12 LÉČENÝCH							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	2	1	5		LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA - INSTRUKTÁŽ A ZÁCVIK PACIENTA A JEHO RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	2	2	1		INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE I. / do 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	2	2	5		INDIVIDUÁLNÍ KINEZIOTERAPIE II. / DO 31. 12. 2018 LÉČEBNÁ TĚLESNÁ VÝCHOVA INDIVIDUÁLNÍ - KONDIČNÍ A ANALYTICKÉ METODY							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	3	1	5		VODOLÉČBA II							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	3	1	7		VODOLÉČBA III							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	4	1	3		TECHNIKY MĚKKÝCH TKÁNÍ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	4	1	5		MOBILIZACE PÁTEŘE A PERIFERNÍCH KLOUBŮ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	7	1	3		MASÁŽ REFLEXNÍ A VAZIVOVÁ							1.1.2022			31.12.2023		
	2	1	7	1	7		INDIVIDUÁLNÍ LTV - NÁCVIK LOKOMOCE A MOBILITY							1.1.2022			31.12.2023		

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	
	0000000507	Přístroj pro kombinovanou elektroléčbu						050408	1	0000000507						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000527	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050418	1	0000000527						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000527	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050408	1	0000000527						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000527	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						0203457	1	0000000527						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000527	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050413	1	0000000527						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000527	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050414	1	0000000527						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000528	Přístroje do 240 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050418	1	0000000528						1.1.2022		31.12.2023	
	0000000528	Přístroje do 240 000 Kč, určené pro fyzioterapii (						050408	1	0000000528						1.1.2022		31.12.2023	

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)				
s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	Lampa Solux, Infrater.	1	1.1.2019	31.12.2023
	Lymphastim Topline BTL 6000	1	1.1.2019	31.12.2023
	Vana pro vířivou a perličkovou lázeň s podvodní ma	1	1.1.2019	31.12.2023
	Rotoped magnetický Golf M	1	1.1.2019	31.12.2023
	Stůl pro man. med., SMM 87	1	1.1.2019	31.12.2023
	Přístroje do 100 000 Kč, určené pro fyzioterapii, BTL 3000 ALFA 40, ev.č. 06000026	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

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

Vzhledem k vyhovění potřebám pacientů mohou být příslušné ordinační hodiny přesunuty na jinou než uvedenou dobu.

Po celou dobu smluvního vztahu musí mít zdravotnické zařízení platné Osvědčení MZ ČR opravňující k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru fyzioterapie. V opačném případě zaniká Smlouva o poskytování a úhradě zdravotní péče, ve smyslu ustanovení Článku VII. Odst. 1, písm. d).

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinnou 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).

Ordinační hodiny:

Po 7:00 - 9:00, 16:30 - 19:00

Út 13:00 - 14:00, 16:30 - 19:00

St 7:00 - 10:30

Čt 7:00 - 13:00, 13:30 - 14:00

Po 7:00 - 12:30, 13:00 - 15:00

Út 7:00 - 9:30

St 13:30 - 14:00, 16:30 - 19:00

Čt 7:00 - 9:00, 13:30 - 14:00, 16:30 - 19:00

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2022 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2022.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu