

IČO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 6 | 0 | 9 | 5 | 1 | 8 | 1 |
| 3 | 8 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 4 | 3 | 8 | N | 0 | 0 | 1 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Nemocnice Strakonice, a.s.

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

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2025 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.1.2026 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2029 |

Typ B PRACOVÍŠTĚ – ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVÍŠTĚ (IČP)

| | | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 8 | 0 | 0 | 1 | 2 | 7 | 9 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | | | | | | |

PRACOVÍŠTĚ JE SOUČÁSTÍ PRIMARIÁTU

NÁZEV PRACOVÍŠTĚ

Ortoptista - ambulantní péče

VARIABILNÍ SYMBOL

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

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVÍŠTĚ

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Strakonice | Radomyšlská | | 336 | 386 01 | 1 |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVÍŠTĚ

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|---|
| 9 | 2 | 7 |
| <input type="radio"/> Ano | <input checked="" type="radio"/> Ne | |

PRACOVÍŠTĚ JE HRAZENO FORMOU KKV

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

8 (zaokrouhleno na celé hodiny)

| ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm) | | | | Pořadí | 1 |
|---------------------------------------|----|----|-------|--------|------------------------------------|
| | od | do | od | do | místo provozování |
| Pondělí | | | 13:00 | 15:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |
| Úterý | | | 13:00 | 14:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |
| Středa | | | 13:00 | 15:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |
| Čtvrtek | | | 13:00 | 14:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |
| Pátek | | | 13:00 | 15:00 | Radomyšlská 336, 386 01 Strakonice |
| Sobota | | | | | |
| Neděle | | | | | |

VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

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

Rodné číslo

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

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|-----------|------------|---------------------|
| S3 | X | 1.10.2025 | 31.12.2029 | 8,00 |

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 – NELÉKAŘE (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 | | | 13:00 | 15:00 |
| Úterý | | | 13:00 | 14:00 |
| Středa | | | 13:00 | 15:00 |
| Čtvrtek | | | 13:00 | 14:00 |
| Pátek | | | 13:00 | 15:00 |
| Sobota | | | | |
| Neděle | | | | |

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUcíHO PRACOVIŠTĚ NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

| |
|---|
| 5 |
|---|

Počet hodin v týdnu

| |
|---|
| 8 |
|---|

(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. | 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 | 8,00 |
| | 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

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

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

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 1. základní soubor výkonů (seznam č. 2a)

| s. 2a | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|-------|------------|---|---|---|---|---|----------|------------|
| | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK POZITIVNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 0 | ORTHOPTICKÁ CVIČENÍ PASIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 1 | ZÁKLADNÍ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 2 | VYŠETŘENÍ K VČASNÉMU ZÁCHYTU VÝZNAMNÝCH OČNÍCH PORUCH U DĚTÍ V NONVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 6 MĚSÍCŮ DO 36 MĚSÍCŮ | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 3 | ČÁSTEČNÉ ORTOPTICKÉ VYŠETŘENÍ PROVEDENÉ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 5 | VYŠETŘENÍ MOTILITY GRAFICKY S VYŠETŘENÍM KONVERGENCE PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 1 | 7 | ORTHOPTICKÁ CVIČENÍ AKTIVNÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 6 | 5 | 2 | 1 | PLEOPTICKÁ CVIČENÍ PROVÁDĚNÁ ORTOPTISTOU | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - 2. další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | Datum od | Datum do |
|------|------------|---|---|---|---|-------------------------------------|----------|------------|
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 5 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 6 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |
| | 0 | 9 | 5 | 5 | 7 | OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

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 |
|------|------------|------------------|----------------------------|---------------|---------------|-------------|--------------------|----------|------------|
| | 0000000058 | Autorefraktometr | | 78BN3556 | 1 | Rexxam Ltd. | typ: ACCUREF K-900 | 1.1.2026 | 31.12.2029 |

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)

| Nasmlovaný 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.

S účinností od 1.1.2026 jsou nasmlouvány výkony 06512, 02040 a 02041, úhrada bude realizovaná standardním úhradovým mechanismem dle platné Úhradové vyhlášky.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2026 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.10.2025.

Elektronický podpis za Zdravotnické zařízení

Elektronický podpis za Pojišťovnu