

| | | | | | | | | |
|------------------|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| IČO | 7 | 5 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 2 |
| IČZ smluvního ZZ | 8 | 9 | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Číslo smlouvy | 5 | M | 8 | 9 | W | 0 | 1 | 6 |
| Název IČO | Domov pro seniory Červenka, p.o. | | | | | | | |

PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.10.10 /4_12

| | |
|--------------------------|-----------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.2.2015 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.7.2017 |
| Datum uplatnění do | 31.1.2023 |

**Typ Z PRACOVISŤE TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI
V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|----------------------------|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP) | 8 | 9 | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| NÁZEV PRACOVISŤE | DpS Červenka, Nádražní 105, Červenka | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | | | | | | | | (jen je-li přidělen v SZZ) |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE | | | | | |
|---------------------------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| Červenka | Nádražní | | 105 | 784 01 | 1 |

| | | | |
|------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE | 9 | 1 | 3 |
|------------------------------|---|---|---|

VEDOUCÍ PRACOVISŤE

| | | | |
|------------------------|--|--|-------------|
| Příjmení, jméno, titul | | | |
| Rodné číslo | | | bez lomítka |

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| S3 | X | 1.7.2017 | 31.1.2023 | 35,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Funkční licence | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISŤE

| | |
|--|--|
| 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 (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...) | |

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

| | | | |
|---|---|---|---|
| Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb | 1 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|-----------|--|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | | |
| | 0 | 6 | 6 | 1 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V. | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 5 | PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | | | 1.7.2017 | | 31.1.2023 | | |

| 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 | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.5.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S2 | O | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████ | | S3 | O | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | | S3 | O | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████ | ██████ | | S2 | O | 1.2.2015 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████████████ | ██████ | | S2 | O | 1.4.2016 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | █ | █ | █ | █ | █ | ██████████ | ██████████ | | S2 | O | 1.7.2017 | 31.1.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |

SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

| Skupina | Kategorie pracovníka | | | | | | | | | | | | | | | | | | Kapacita | |
|---|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 147,50 | |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 225,00 | |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář Z nahrazuje s účinností od 1.7.2017 formulář typu Z s datem uplatnění od 1.4.2016.

Aktualizace:

- vedoucí pracoviště, vyřazuje se [REDACTED]
- kvalifikace vedoucího pracoviště,
- seznam č. 1, personální změny
- součet kapacit,
- další ujednání.

Kód 06611 - nositelem výkonu je zdravotnický pracovník zařazený v kategorii S3.

Přístrojové vybavení:

Glukometr - BAYER CONTOURS TS 4x

EKG BTL 08 s počítačovou analýtou záznamu

EKG 531 s počítačovou analýzou

CADISKOPE II. digitální - elektronický fonendoskop s fonokardiogramem

LAMPA BIONIC, biolampa Biotron Compact, Biolampa Biostimul,

Microlux, BIOINFRA HEAT lampa CS 606, infralampa IR 11 PETRA

Inhalátor UZ Omron kompresorový, nebulizátory NE - U -17 3x

Oxymetry 4x