

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

7	0	9	4	7	5	8	9
6	4	7	5	9	0	0	0
5	H	6	4	W	0	1	0

Název IČO Městské středisko soc. služeb Marie


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**
PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.10.10 / 4_12

Platnost smlouvy ode dne

1.6.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.12.2017

Datum uplatnění do

31.12.2022

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

6 4 7 5 9 0 0 1

Městské středisko soc. služeb Marie

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Náchod	Bartoňova		1998	547 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	1.6.2015	31.12.2022	40,00

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

		6	2
--	--	---	---

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														
		0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE														
		0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU														
		0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.														
		0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI														
		0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE														
		0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU														
		0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN														
		0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY														
		0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU														
		0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU														
		0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ														
		0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN														
		0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU														

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	1.9.2017	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■	■■■■■		S3	O	1.6.2015	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■	■■■■■		S2	O	1.6.2015	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■	■■■■■		S2	O	1.6.2017	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■	■■■■■		S2	O	1.3.2016	31.12.2022	40,00										

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																		80,00	
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)																		160,00	
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)																		0,00	

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení: Glukometr

Formulář typu Z IČP 64 759 001, účinný od 1. 12. 2017, plně nahrazuje formulář typu Z IČP 64 759 001, uzavřený k 1. 6. 2017 (změna personálního obsazení pracoviště).