

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 8 | 4 | 4 | 1 | 3 | 9 | 7 |
| 2 | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 7 | 2 | 4 | W | 0 | 1 | 8 |

Název IČO Alzheimercentrum Filipov o.p.s.


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

Platnost smlouvy ode dne 1.10.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.7.2017

Datum uplatnění do 30.9.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 4 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Alzheimercentrum Filipov o.p.s.

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|--------------|---------|---------------|------------|--------|------|
| Čáslav | Zámecká | | 1/25 | 286 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 |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| S2 | X | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 8,00 |

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 | 0 |
|---|---|---|

| 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 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V. | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 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 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | 1.7.2017 | | | 30.9.2023 | |

| 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 |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 20,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S3 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 20,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 40,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 20,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | S2 | O | 1.7.2017 | 30.9.2023 | 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 | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 628,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 0,00 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 s účinností od 1. 7. 2017. Tato příloha nahrazuje poslední platnou přílohu pro období od 1. 10. 2016 do 30. 6. 2017.
Aktualizace personálního obsazení.

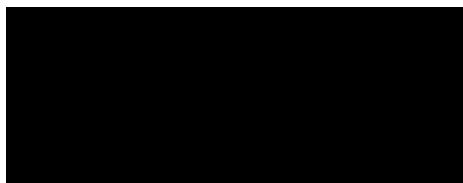
Povinné přístrojové vybavení:

EKG přístroj 3-6 kanálový - kód ZTV 0000000138

Vybraný přístroj dle registračního listu 0000000703 - Glukometr WELLION-CALLA, výr. č. PU 000801 (Austria), Glukometr ONE TOUCH, výr. č. SNWTK 8A81TT (USA)

Poskytovatel zdravotní péče garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Péče je poskytována v nepřetržitém provozu.



zařízení sociálních služeb
titul, jméno a příjmení
funkce

