

IČO  
IČZ smluvního ZZ  
Číslo smlouvy

4	9	2	0	7	3	0	0
4	3	0	4	0	0	0	0
4	P	4	3	W	0	0	1

Název IČO Domov pro osoby se zdrav.postiž.Bystřice



VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

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

Platnost smlouvy ode dne  
Číslo složky  
Číslo dodatku  
Datum uplatnění od  
Datum uplatnění do

1.1.2015
17
1.1.2018
31.12.2022

Typ Z

### PRACOVISTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

4	3	0	4	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISTĚ

Domov pro osoby se zdrav.postiž.Bystřice

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

### ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Nýrsko	Bystřice nad Úhlavou		44	340 22	1
Nýrsko	Bystřice nad Úhlavou		62	340 22	2

SMLOVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

9	1	3
---	---	---

### VEDOUCÍ PRACOVISTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.1.2015	31.12.2022	37,50

Funkční licence

### KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVISTĚ

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	4	7
---	---	---

## 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	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.1.2018	31.12.2022
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.1.2018	31.12.2022

## 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	Kapacita	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. lic.10
					S2	O	1.4.2016	31.12.2022	37,50										
					S2	O	1.1.2015	31.12.2022	37,50										
					S2	O	1.4.2016	31.12.2022	9,38										
					S2	O	1.1.2015	31.12.2022	37,50										
					S2	O	1.1.2015	31.12.2022	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	37,50
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	159,38
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

FREESTYLE - systémy pro monitorování hladiny cukru v krvi

Oxymetr (fingertip)

Biotronická lampa

Inhalátor terapeutický AirProjet

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.

Fyzioterapeuti na pracovišti:

[Redacted text]

[Redacted text]

*M*

