

Číslo smlouvy

7	0	9	2	0	5	6	7
3	9	5	0	2	0	0	0
4	C	3	9	W	0	1	0

Název IČO	Senior-dům Sobčslav
-----------	---------------------



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2015
--------------------------	----------

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2015

1.9.2019

31.12.2022

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

3	9	5	0	2	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Senior-dùm

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Soběslav	Mrázkova		748/III	392 01	1

## SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

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

## VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.4.2018	31.12.2022	40,00

Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVNÍŠTĚ

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

		7	6
--	--	---	---

## 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	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.9.2019	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	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.9.2019	31.12.2022
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.9.2019	31.12.2022

## SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVISTI (seznam č.1)

s.	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	1.7.2012	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.7.2012	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.7.2012	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.3.2017	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.10.2018	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.9.2019	31.12.2022	30,00										
					S2	O	1.7.2012	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.12.2016	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		40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)		310,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)		0,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení: MAXAER 1000 dvoupístový kompresorový inhalátor

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinnen 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.

Fyzioterapeut:

████████████████████ kapacita: 40hod.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 9. 2019 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 10. 2018.