

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IČO | 4 | 2 | 7 | 4 | 4 | 3 | 2 | 6 | Záčíslí IČO | | | | | | | | | | | |
| IČZ smluvního ZZ | 2 | 3 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| Číslo smlouvy | 6 | S | 2 | 3 | W | 0 | 1 | 3 | | Název IČO | Diakonie ČCE - středisko Střední Čechy | | | | | | | | | |

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

| | |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2016 |
| Číslo složky | |
| Číslo dodatku | |
| Datum uplatnění od | 1.10.2019 |
| Datum uplatnění do | 31.12.2023 |

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

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|---|---|----------------------------|---|
| IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP) | 2 | 3 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| NÁZEV PRACOVISŤE | Domov pro seniory Kostelec nad Č.lesy | | | | | | | |
| VARIABILNÍ SYMBOL | | | | | | | (jen je-li přidělen v SZZ) | |

| ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
| | Kostelec nad Černými lesy | Lázeňská | | 462 | 281 63 | 1 |

| | | | |
|------------------------------|---|---|---|
| SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ | 9 | 1 | 3 |
|------------------------------|---|---|---|


VEDOUcí PRACOVIŠTĚ

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| Příjmení, jméno, titul | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px;"></div> | |
| Rodné číslo | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> |

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do | Kapacita pracovníka |
|-------------------------|----------------|----------|------------|------------------------|
| S2 | X | 1.1.2016 | 31.12.2023 | 40,00 |

[illegible]

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 | | | 2 | 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 | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V. | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 5 | PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMÍ | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | | | 1.10.2019 | | 31.12.2023 | |

| 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 | 11.7.2016 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | S3 | O | 1.1.2016 | 31.12.2023 | 30,00 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.7.2019 | 31.12.2023 | 37,50 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | S2 | O | 1.1.2019 | 31.12.2023 | 8,00 | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 30,00 | |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 93,50 | |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,00 | |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.7.2019 do 30.9.2019.
Od 1.10. 2019 na žádost PZS nasmlouván výkon 06635

Přístrojové vybavení: Glukometr eBensor, výr. číslo eB-G1COI1H90034

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.

Výkon 06635 Komplex vyšetření stavu pacienta přístrojovou technikou, ošetření kožních lézí přístrojovou technikou v případě provedení výkonu s použitím biolampy není hrazen z prostředků v.z.p.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.7.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období od 1.1.2019 do 30.6.2019.
Změna personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.1.2019. Tato Příloha nahrazuje poslední Přílohu platnou pro období 1.10.2017 do 31.12.2018
Změna personálního obsazení.

Aktualizace Přílohy č. 2 pro období od 1.10.2017. Tato příloha nahrazuje poslední Přílohu č. 2 platnou od 1.12.2016 do 30.9.2017. Aktualizace personálního obsazení.

Zdravotní výkon 06611 je oprávněn vykonávat pouze zdravotnický pracovník s příslušnou specializovanou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Podmínkou pro vykazování zdravotních výkonů č. 06645 a č. 06649 je zajištění péče všeobecnými sestrami způsobilými bez odborného dohledu nebo za přítomnosti všeobecné sestry s Osvědčením MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po dobu 24 hod denně 7 dní v týdnu.

Péče je poskytována v nepřetržitém provozu.