

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

Platnost smlouvy ode dne	1.12.2016
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.1.2020
Datum uplatnění do	30.11.2024

Typ Z

PRACoviŠTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI
V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)	46237001
NÁZEV PRACoviŠTĚ	ošetřovatelská a rehabilitační péče
VARIABILNÍ SYMBOL	(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACoviŠTĚ					
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Třemošná	Ke Kamenici		997	330 11	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ	913
------------------------------	-----

VEDOUcí PRACoviŠTĚ

Příjmení, jméno, titul	
Rodné číslo	bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.11.2017	30.11.2024	40,00

Funkční licence	
-----------------	--

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACoviŠTĚ

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	50
---	----

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 VŠEOBECNÉ SESTRY	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE I. V. NEBO S. C. ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.1.2020	30.11.2024
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.1.2020	30.11.2024

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	1.1.2019	30.11.2024	20,00										
					S2	O	1.11.2018	30.11.2024	32,00										
					S2	O	1.4.2019	30.11.2024	40,00										
					S2	O	1.11.2017	30.11.2024	32,00										
					S1	O	1.11.2018	30.11.2024	0,00										

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)	124,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Výkon 06611 jsou oprávněny provádět pouze sestry kategorie S3.

Péče není poskytována v nepřetržitém provozu.

Pobytové zařízení se zavazuje, že v případě vykazování bonifikačních výkonů 06645 a 06649 zajistí přítomnost všeobecné sestry bez odborného dohledu.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.1.2020 nahrazuje původní Přílohu č. 2 s účinností od 1.1.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu