

IČO

2	5	1	5	6	3	4	9
3	6	8	9	8	0	0	0
5	C	3	6	W	0	1	7

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Alzheimercentrum Prácheň, z.ú.


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

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

3 6 8 9 8 0 0 1

NÁZEV PRACOVISŤE

Alzheimercentrum Prácheň, z.ú.

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Písek - Budějovické Předměstí	17. listopadu		2444	397 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	1.6.2019	31.3.2020	40,00

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

6 2

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	31.12.2023	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.2.2020	31.12.2023	
	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	31.12.2023	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.2.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.1.2020	31.12.2023	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2020	31.12.2023	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2020	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	
					S3	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.9.2019	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.2.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.8.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.7.2019	31.12.2023	20,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.8.2018	31.3.2020	40,00											
					S3	O	1.6.2019	31.12.2023	20,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2018	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S1	O	24.1.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.11.2019	31.12.2023	40,00											
					S2	O	20.2.2020	31.12.2023	40,00											

		S1	O	1.1.2020	31.12.2023	40,00													
		S1	O	1.1.2020	31.12.2023	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	60,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	500,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	240,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení: Glukometr MEDISENCE OPTIUM PLUS, v.č. QA 3017-4557

Pobytové zařízení odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinno 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.

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.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 1. 2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 11. 2019.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu