

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 9 | 4 | 2 | 6 | 3 |
| 6 | 8 | 2 | 8 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | E | 6 | 8 | W | 0 | 0 | 5 |

Název IČO Sociální služby města Moravská Třebová


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

Platnost smlouvy ode dne 1.9.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.1.2020

Datum uplatnění do 31.8.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 8 | 2 | 8 | 8 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Sociální služby města Moravská Třebová

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

| Město / Obec     | Ulice     | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|------------------|-----------|---------------|------------|--------|------|
| Moravská Třebová | Svitavská | 8             | 308        | 571 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 |
|----------------------|----------------|----------|-----------|---------------------|
| S3                   | X              | 1.9.2015 | 31.8.2023 | 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

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 7 | 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 VŠEOBECNÉ SESTRY   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 2 | 4 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 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 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 3 | 2 | KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN   | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 4 | 8 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |
|      | 0          | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU  | 1.1.2020 | 31.8.2023 |

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

[illegible]

**SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI** (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

| Skupina  | Kategorie pracovníka |  | Kapacita |
|--|----------------------|--|----------|
| <b>NLZP</b><br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>pracovník) | <b>S4</b>            | NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí  | 0,00     |
|  | <b>S3</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí | 40,00    |
|  | <b>S2</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 748,00   |
|  | <b>S1</b>            | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### Přístrojové vybavení:

- glukometr Contour Plus, SN 1676685 - 1x
- glukometr Contour Plus, SN 1676684 - 1x
- glukometr Contour Plus, SN 1676710 - 1x
- glukometr Contour Plus, SN 1676693 - 1x

Tato Příloha č. 2 uzavřená k 1.1.2020(výkon 06620,06624, 06632) nahrazuje v plném znění Přílohu č. 2 uzavřenou k 1.6.2019.