

IČO

6	4	0	9	5	7	7	1
9	5	6	2	4	0	0	0
5	M	9	5	W	0	0	5

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Domov důchodců


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

Platnost smlouvy ode dne	1.5.2015
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.6.2020
Datum uplatnění do	30.4.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

9	5	6	2	4	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Domov důchodců, p. o.

--	--	--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlaté Hory	Hornická		579	793 76	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	1.7.2017	30.4.2023	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

		4	0
--	--	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)																			
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu										Datum od		Datum do	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN										1.6.2020		30.4.2023	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU										1.6.2020		30.4.2023	

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. lic.10
	██████████	██████████	██████████		S2	O	1.7.2017	30.4.2023	40,00										
	██████████	██████████	██████████		S2	O	1.5.2015	30.4.2023	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	0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	120,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

- inhalátor komor. OMRON CXpro, č. 895059
- glukometr Glucotrend, č. 335

Výkony 06645 a 06649

-----  
PZSS garantuje, že v případě indikace péče lékařem je schopen nepřetržitý provoz zajistit.

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.

-----  
Tento formulář typu Z nahrazuje s účinností od 1.6.2020 formulář typu Z s datem uplatnění od 1.9.2017.

-----  
Změny byly provedeny v těchto částech:

- do seznamu nasmlouvaných kódů zdravotních výkonů - další výkony (seznam č. 2b) se zařazuje výkon 06620,
- doplňují se další ujednání.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu