

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	5	6	5	8	9
4	8	8	0	4	0	0	0
5	K	4	8	W	0	0	6

Název IČO DOP - HC s.r.o.


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

Platnost smlouvy ode dne 1.10.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.6.2020

Datum uplatnění do 30.9.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

4	8	8	0	4	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Vila Maria

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Dolní Rychnov	Bergmannova		195	356 04	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

9	1	3
---	---	---

VEDOUcí PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.7.2019	30.9.2023	25,00

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	6
---	---

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										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.										1.6.2020		30.9.2023	
	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										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN										1.6.2020		30.9.2023	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU										1.6.2020		30.9.2023	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.6.2020		30.9.2023	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.6.2020		30.9.2023	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.6.2020		30.9.2023	

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

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																	65,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)																	140,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)																	40,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Zdravotní výkon 06611 je oprávněn vykonávat pouze zdravotnický pracovník s příslušnou specializovanou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu. Pro zaměstnance způsobilé pracovat pouze pod odborným dohledem musí zařízení zajistit dohled trvale po dobu 24 hodin jiným zaměstnancem způsobilým pracovat bez odborného dohledu.

Výkon 06635 je indikován:

- pro potřeby orientačního vyšetření glykémie glukometrem při akutní změně, zhoršení zdravotního stavu, důvodem pro indikaci výkonu v tomto případě může být jen:

- a) jednorázová potřeba ověření změn hladiny glykémie při podezření na dekompenzaci diabetu;
- b) stanovení postprandiální glykémie u osob, které nemají možnost selfmonitoringu a pokud nelze vyšetřit z venózní krve při současném odběru biochemického vyšetření;
- při odůvodněné potřebě provedení EKG na lůžku, resp. při pobytu v PZSS jako součást klinického vyšetření (zhodnocení provádí indikující lékař),
- při odůvodněné zdravotní indikaci spirometrie.

Výkon není indikován a nelze ho tedy vykazovat v případech potřeby měření fyziologických funkcí TK, P a teploty.

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..

Podmínky pro výkony 06645 a 06649:

PZSS zajistí péči všeobecnými sestrami způsobilými k výkonu povolání bez odborného dohledu v bonifikované době.

Přístrojové vybavení:

Glukometr - Optimum Xceed (MediSense), č. XCN122-5026

EKG - CARDIOVIT AT-2 (Schiller Ag)

Poskytovatel odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen 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.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.6.2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.4.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu