

IČO

0	0	8	4	7	4	6	1
8	7	1	7	5	0	0	0
5	T	8	7	W	0	0	6

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Benjamín, příspěvková organizace


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

Platnost smlouvy ode dne	1.4.2015
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.6.2020
Datum uplatnění do	31.3.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

8	7	1	7	5	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Benjamín, p.o. - Petřvald

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Petřvald	Modrá		1705	735 41	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	1.9.2017	31.3.2023	14,00

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

		3	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	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN										1.6.2020		31.3.2023
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU										1.6.2020		31.3.2023
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.6.2020		31.3.2023
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.6.2020		31.3.2023
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.6.2020		31.3.2023

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
					S2	O	1.9.2017	31.3.2023	40,00										
					S2	O	1.6.2020	31.3.2023	40,00										
					S2	O	1.6.2020	31.3.2023	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)														134,00			
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)														0,00			

### SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Pro vykazování kódů 06645 a 06649 musí poskytovatel zajistit poskytování péče všeobecnými sestrami způsobilými k výkonu povolání bez odborného dohledu v bonifikované době.

Přístrojové vybavení :

06627 - ultrasonický nebulizátor OMEGA K 06  
výrobce Kendall (G.P.S. Praha)

Tento formulář s účinností od 1.6.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.9.2017.

Aktualizace 6/2020: aktualizace personálu, nové výkony 06620,09567,09569,09572.