

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Domov Kunšov 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	1.12.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.7.2020
Datum uplatnění do	30.11.2021

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

3	8	5	0	7	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Domov Kunšov

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Drahonice	Albrechtice		16	389 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	1.2.2020	30.11.2021	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

		3	1
--	--	---	---

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							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.							1.7.2020			30.11.2021		
	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							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU							1.7.2020			30.11.2021		
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ							1.7.2020			30.11.2021		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ							1.7.2020			30.11.2021		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ							1.7.2020			30.11.2021		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK							1.7.2020			30.11.2021		

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	1.9.2019	30.11.2021	5,70											
					S2	O	1.9.2019	30.11.2021	5,70											
					S2	O	1.7.2020	30.11.2021	5,70											

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)									57,10
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)									0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

PZSS 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.

Přístrojové vybavení: glukometr EasyGluco

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. 7. 2020 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 6. 2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
nbytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu