

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

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	1.9.2020
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	3
---	---	---	---	---	---	---	---

Benjamín, p.o. - Karviná

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Karviná-Fryštát	Vydmuchov	10a	1834	733 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	1.9.2017	31.3.2023	13,00

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	8
--	--	---	---

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								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN								1.9.2020			31.3.2023	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU								1.9.2020			31.3.2023	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ								1.9.2020			30.9.2020	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ								1.9.2020			30.9.2020	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK								1.9.2020			30.9.2020	

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
						S2	O	1.6.2020	31.3.2023	20,00									
						S2	O	1.8.2020	31.3.2023	10,00									
						S2	O	1.6.2020	31.3.2023	20,00									
						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)	103,00
	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.

Výkony 09567,09569,09572 jsou platné pouze do 30.9.2020.

Tento formulář s účinností od 1.9.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.8.2020.

Aktualizace 9/2020: ukončení výkonů 09567,09569,09572.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb



Elektronický podpis za Pojišťovnu

