

IČO

0	2	4	9	6	4	7	0
8	7	0	6	9	0	0	0
6	T	8	7	W	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Domov Alzheimer Darkov z.ú.


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

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.9.2020

Datum uplatnění do

31.12.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

8 7 0 6 9 0 0 1

Domov Alzheimer Darkov

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Karviná-Lázně Darkov	Lázeňská	41	48	735 03	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
S3	X	1.3.2019	31.12.2023	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

1 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	1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST VŠEOBECNÉ SESTRY						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.						1.9.2020		31.12.2023		
	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						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU						1.9.2020		31.12.2023		
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU						1.9.2020		31.12.2023		
	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	Fun. li.10	
					S1	O	1.4.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.7.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.3.2019	31.12.2023	8,00											
					S3	O	1.7.2020	31.12.2023	8,00											
					S3	O	1.1.2019	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.7.2020	31.12.2023	20,00											
					S3	O	1.7.2020	31.12.2023	8,00											
					S3	O	1.8.2018	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2019	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.12.2017	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.7.2020	31.12.2023	20,00											
					S3	O	1.7.2020	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.3.2019	31.12.2023	8,00											
					S3	O	1.1.2016	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.1.2019	31.12.2023	40,00											
					S2	O	1.4.2020	31.12.2023	30,00											
					S2	O	1.10.2019	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.7.2020	31.12.2023	40,00											
					S1	O	1.7.2020	31.12.2023	15,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	8,00											
					S1	O	1.1.2020	31.12.2023	8,00											

		S1	O	1.7.2020	31.12.2023	15,00													
		S1	O	1.4.2020	31.12.2023	8,00													
		S1	O	1.7.2020	31.12.2023	8,00													

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	216,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	286,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	142,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení :

Nebulizátor PARI BOY COMPACT Type 052

Pulzní oxymetr Beurer PO 30

Glukometr Bbraun Omnitest

Odsávačka el. ASPEED 2

Výkon 06611 může vykazovat pouze zdravotnický pracovník kategorie S3 nebo S4.

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 pouze do 30.9.2020.

Aktualizace 9/2020: aktualizace personálu, odsmlouvání výkonů 09567,09569,09572 k 30.9.2020.

Tento formulář s účinností od 1.9.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.7.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu