

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	4	6	6	8	4	4	8
4	8	8	0	8	0	0	0
1	6	4	8	W	0	0	1

Název IČO Domov pro seniory Květinka s.r.o.

VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

## PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 9.05.05 / 4\_12

Platnost smlouvy ode dne 1.7.2016

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.6.2021

Datum uplatnění do 30.6.2024

**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	8	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Domov pro seniory

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

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Ostrov	Krušnohorská		788	363 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

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

## VEDOUcí PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S2	X	1.7.2016	30.6.2024	40,00

Funkční licence

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

## KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVISŤE

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu  
odpovídajícího zdravotnického povoláníOsvědčení 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								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.								1.6.2021		30.6.2024		
	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								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ								1.6.2021		30.6.2024		
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST								1.6.2021		31.12.2021		
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU								1.6.2021		30.6.2024		
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ								1.6.2021		30.6.2024		
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ								1.6.2021		30.6.2024		
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK								1.6.2021		30.6.2024		

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

**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														40,50		
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)														144,00		
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)														0,00		

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

odsávačka KATASPIR, Behm - Sanitáthaus

volumetrická infúzní pumpa - CONTEC SP 750

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 případě 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 výkon 06649:

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

Výkon 06641 nelze vykázat u pacientů v DUPV a u pacientů s tracheostomií, v ostatních případech musí být na dokladu VZP-06orp/2009 odsávání sekretu indikováno na definované období s uvedením maximální možné denní frekvence, ve zdravotnické dokumentaci musí být záznam o odsátí sekretu s uvedením hodiny, množství odsátého sekretu, jeho barvě a konzistenci

Výkon 06641 je nasmlován do 31.12.2021.

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. 2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 5. 2021.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu