

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	0	9	5	1	9	0
3	6	1	0	4	0	0	0
2	0	3	6	W	0	0	1

Název IČO Nemocnice Písek, a.s.


**VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**
PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 9.05.05 / 4_12

Platnost smlouvy ode dne 1.8.2020

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od 1.5.2021

Datum uplatnění do 31.7.2028

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

3	6	1	0	4	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

sociální služby

(jen je-li přidělen v SZS)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Písek	Karla Čapka		589	397 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
S3	X	1.8.2020	31.7.2028	20,00

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

2 0

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								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.								1.5.2021			31.7.2028	
	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								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST								1.5.2021			31.12.2021	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU								1.5.2021			31.7.2028	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU								1.5.2021			31.7.2028	

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	
					S3	O	1.8.2020	31.7.2028	40,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	40,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	40,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	32,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	20,00											
					S1	O	1.8.2020	31.7.2028	21,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	40,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	40,00											
					S2	O	1.8.2020	31.7.2028	16,00											

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														60,00		
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)														228,00		
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)														21,00		

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Nové pracoviště IČP 36104001 s účinností od 1.8.2020.

Poskytovatel přebírá jako nástupnická organizace referenční údaje po zaniklém pracovišti IČP 36102002, Nemocnice Písek a.s., IČ 26095190, modifikované ve vazbě na změnu rozsahu hrazených služeb.

Přístrojové vybavení:

EKG 1ks

glukometr 2ks

odsávačka

PZSS 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.

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.

Výkony 06645 a 06649 - PZSS zajistí péči všeobecnými sestrami způsobilými k výkonu povolání bez odborného dohledu v bonifikované době.

S účinností od 1.5.2021 nasmlouván výkon 06641 s platností do 31.12.2021.

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 zdrav. dok. musí být záznam o odsátí sekretu s uvedením hodiny, množství odsátého sekretu, jeho barvě a konzistenci.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1.5.2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1.8.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu