

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

7	5	1	3	9	2	4	3
8	7	1	7	7	0	0	0
1	7	8	7	W	0	0	1

Název IČO

Domov seniorů Havířov, příspěvková org.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**
**PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 9.10.10 / 4\_12**

Platnost smlouvy ode dne

1.4.2017

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.2.2022

Datum uplatnění do

31.3.2024

**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 7 0 0 1

Domov seniorů Havířov, p.o. - Stř.Helios

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Havířov	Jaroslava Seiferta	14	1530	736 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	1.9.2019	31.3.2024	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

8 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	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.2.2022					31.3.2024							
	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	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST	1.2.2022					31.12.2022							
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.2.2022					31.3.2024							
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.2.2022					31.3.2024							
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.2.2022					31.3.2024							
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.2.2022					31.3.2024							
	9	9	9	4	9	(VZP) PRŮKAZ ANTIGENU SARS-COV-2 REALIZOVANÝ V RÁMCI PLOŠNÉHO TESTOVÁNÍ	1.2.2022					31.3.2024							

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. li.10			
					S2	O	1.8.2021	31.3.2024	6,00													
					S2	O	1.8.2021	31.3.2024	6,00													
					S2	O	1.9.2019	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.9.2019	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.7.2020	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.1.2021	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.1.2020	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.12.2021	31.3.2024	40,00													
					S2	O	1.1.2010	31.3.2024	40,00													
									S2	O	1.4.2009	31.3.2024	40,00									

**SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI** (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>NLZP</b> (nelékařský zdravotnický pracovník)	<b>S4</b>	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S3</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	<b>S2</b>	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	372,00
	<b>S1</b>	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.

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.

Výkon 06641 je nasmloouván do 31.12.2022.

Nasmloouvání výkonu 06641 od 1.2.2022 není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu tohoto poskytovatelem vykazaného a zdravotního pojišťovnou uznaného výkonu, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Přístrojové vybavení :

EKG přístroj SE-6, vyr.č. SE62B020870260F

Glukometr ACCU-CHECK GO - 3 ks

Inhalátor Omron C29, vyr.č. 20081000108UF

Inhalátor Omron C29, vyr.č. 20081000106UF

3 ks pulsní oxymetr, 1 ks volumetrická pumpa, 1 ks defibrilátor

el. odsávačka ASPEED, chirurgické odsávačky FAZZINI, kysl. koncentrátor PERFECTO

Aktualizace 2/2022: výkon 06641, přístrojové vybavení, smluvní ujednání.

Tento formulář je účinný od 1.2.2022 nahrazuje tímto formulář od 1.12.2021.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu