

Číslo smlouvy

0	3	5	9	3	2	0	7
6	5	7	4	0	0	0	0
2	3	6	5	W	0	0	5

Název IČO | ALZHEIMER HOME z.ú.



**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 9.10.10 / 4\_12**

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2023

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.1.2023

Datum uplatnění do

31.12.2030

Typ Z	PRACOVNÍŠTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
-------	---

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISTĚ

VARIABILNÍ SYMBOL

6	5	7	4	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

ALZHEIMER HOME Pardubice

(jen je-li přidělen v SZZ)

## ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
	Pardubice	Bělehradská		591	530 09	1

## SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

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

## VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo

bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.10.2022	31.12.2030	40,00

## Funkční licence

## KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVNÍŠTĚ

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	6	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										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.										1.1.2023		31.12.2030	
	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										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST										1.1.2023		31.12.2023	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU										1.1.2023		31.12.2030	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.1.2023		31.12.2030	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.1.2023		31.12.2030	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.1.2023		31.12.2030	

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PĚČI 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	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.6.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.10.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S1	O	1.10.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■ ■	■	S3	O	1.10.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	8,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.10.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■		S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										
	■	■	■	■	■	■	■	■	S2	O	1.6.2022	31.12.2030	40,00										

[illegible]

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

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
<b>NLZP</b> (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	48,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	336,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	312,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

Glukometr - FreeStyle Optium Neo, vč: LAMA090S08304

EKG - BTL-08 LC,vč: 073P0B009126

Odsávačka - Victoria Versa 11-1122, vč: V16847

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 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.

Tento formulář typu Z je platný od 1.1.2023 (Příloha č. 2 k SML) a plně nahrazuje formulář typu Z ze dne 1.10.2022.