

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2 | 7 | 3 | 0 | 6 | 3 | 1 |
| 6 | 4 | 7 | 5 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 3 | 6 | 4 | W | 0 | 0 | 7 |

Název IČO Městské středisko sociálních služeb OÁZA


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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

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

Městské středisko sociálních služeb OÁZA

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

| Město / Obec          | Ulice        | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|-----------------------|--------------|---------------|------------|--------|------|
| Nové Město nad Metují | T.G.Masaryka |               | 1424       | 549 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              | 1.3.2020 | 31.12.2030 | 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

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 4 | 3 |
|--|--|---|---|

| 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 | 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 | 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 TRÍSMĚNNÉM 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 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        | 1.7.2019 | 31.12.2030 | 32,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     | ■     | S2        | O        | 1.1.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.7.2019 | 31.12.2030 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.1.2023 | 31.12.2030 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.1.2021 | 31.12.2030 | 24,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.1.2021 | 31.12.2030 | 32,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.4.2022 | 31.12.2030 | 40,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|   | ■                         | ■ | ■ | ■ | ■ | ■        | ■     |       | S2        | O        | 1.1.2023 | 31.12.2030 | 32,00     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |

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

| Skupina                                     | Kategorie pracovníka |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kapacita |
|---|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|
| NLZP<br>(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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0,00     |
|   | 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)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0,00     |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojová technika:

Glukometr Welliom Calla Light

Kyslíkový přístroj koncentrátor NUVO LITE MARK 5

Odsávačka ASPIRA AS01P00

Přístroj na měření saturace Gera therm oxy control

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.

Formulář typu Z IČP 64 756 001, účinný od 1. 1. 2023 (akt.personálu), plně nahrazuje formulář typu Z IČP 64 756 001, uzavřený k 1.1. 2023.