

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 5 | 7 | 0 | 9 | 3 | 1 |
| 7 | 2 | 0 | 9 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | B | 7 | 2 | W | 0 | 1 | 4 |

Název IČO

NADĚJE


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

Platnost smlouvy ode dne

1.1.2015

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.7.2022

Datum uplatnění do

31.12.2022

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

7 2 0 9 3 0 0 3

Dům Naděje Brno-Řečkovice

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Přidat řádek

| | Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ | Poř. |
|---|--------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| X | Brno | Hapalova | 20 | 1488 | 621 00 | 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 | 1.7.2022 | 31.12.2022 | 30,00 |

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

3 1

| SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|------------|--|
| s.2b | Kód výkonu | | | | | Název výkonu | | | | | | | | | | Datum od | | Datum do | |
| X | 0 | 6 | 6 | 1 | 1 | ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST VŠEOBECNÉ SESTRY | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C. | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 4 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V. | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 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 | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 2 | KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |
| X | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | | | 1.7.2022 | | 31.12.2022 | |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|----------|-------|-------|-----------|----------|----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--|
| s. l | 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 | |
| X | | | | | S1 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S1 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 10,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S3 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 10,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 40,00 | | | | | | | | | | | |
| X | | | | | S2 | O | 1.4.2022 | 31.12.2022 | 40,00 | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 10,00 | |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 120,00 | |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | | | | | | | | | | | | | | | | | 80,00 | |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář Z nahrazuje s účinností od 1.7.2022 formulář Z s datem uplatnění od 1.4.2022

- aktualizace personálu dle žádosti poskytovatele.

Výkon 06641

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.

Pracovník kategorie S1 smí pracovat pouze pod dohledem S2 (S3).

Praktické sestry jsou uváděny v této EP2 jako nositelé S1 z důvodu možné kontroly dodržení podmínky Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami uvedené v Kapitole 4 bodu 44.2. Obecné požadavky k vykazování výkonů odbornosti 913 a mohou i nadále plnit své kompetence dle vyhlášky č. 55/2011, které jsou v souladu s obsahem registračních listů výkonů autorské odbornosti 913.

Výkony praktické sestry 06613, 06620, 06621, 06623 (částečně), 06627, 06629 (částečně), 06631, 06635, 06639

Aktuální personální obsazení splňuje podmínky pro nepřetržitý provoz.

Přístrojové vybavení:

tonometr: Veroval duo control, type DC3-18 Hartman,
pulzní oxymetr: PC-60B Fingertip Oximeter
glukometr: SD CodeFree SNM03TA02AA2583,
odsávačka: F 36 Fazzini 110438 II,
oxygenátor: DEVILBISS HEALTHCARE SN B207090151KS,
teploměry: Thermoal duo scan Hartman,
Yuwell Infrared Thermometer, model YT-1.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu