

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

0	0	8	4	7	4	6	1
8	7	1	7	5	0	0	0
2	3	8	7	W	0	0	4

Název IČO Benjamín, příspěvková organizace

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

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

Platnost smlouvy ode dne

1.4.2023

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2023

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

8 7 1 7 5 0 0 1

Benjamín, p.o. - Petřvald

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Petřvald	Modrá		1705	735 41	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	1.4.2023	31.12.2030	14,00

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 2

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										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN										1.4.2023		31.12.2030	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU										1.4.2023		31.12.2030	
	0	9	5	6	7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ										1.4.2023		31.12.2030	
	0	9	5	6	9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ										1.4.2023		31.12.2030	
	0	9	5	7	2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK										1.4.2023		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	1.4.2023	31.12.2030	20,00												
					S2	O	1.4.2023	31.12.2030	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																		0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)																		74,00
	S1	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.

Přístrojové vybavení :

06627 - ultrasonický nebulizátor OMEGA K 06
výrobce Kendall (G.P.S. Praha)

Tento formulář je účinný od 1.4.2023.