

IČO

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

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO

Domov důchodců Proseč u Pošné, p.o.


**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

1.3.2023

Datum uplatnění do

31.12.2030

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

3 5 0 5 3 0 0 1

NÁZEV PRACOVISŤE

Domov důchodců

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Pošná	Proseč		1	395 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	1.1.2023	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

8 8

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	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.3.2023					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	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.3.2023					31.12.2030						
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.3.2023					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	
					\$1	O	1.1.2023	31.12.2030	6,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	20,00											
					\$3	O	1.1.2023	31.12.2030	6,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$3	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	20,00											
					\$3	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.3.2023	31.12.2030	40,00											
					\$3	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$3	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	0,00											
					\$2	O	1.1.2023	31.12.2030	10,00											
					\$1	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$1	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00											
					\$1	O	1.1.2023	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	166,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	370,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	126,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Oxymetr LOX100

Glukometr

Odsávačka Dynamic II - elektrický odsávací přístroj - 2x

Odsávačka hlenu FAZZINI F30

Injekční pumpa Graseby 3100/3150/3500 - 1ks (k výkonu 06625)

EKG BIO CARE - model iE6 - 1x

Výkon 06611 může vykazovat pouze zdravotnický pracovník kategorie S3.

Pro vykazování kódů 06645 a 06649 musí poskytovatel zajistit poskytování péče všeobecnými sestrami způsobilými k výkonu povolání bez odborného dohledu v bonifikované době.

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.

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.

Tato příloha nahrazuje přílohu č. 2 ze dne 17.1.2023 - aktualizace personálu.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
nebytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu