

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

Název IČO Charita Kroměříž


**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 1.11.2023

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

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 7 | 9 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Ošetřovatelská péče v soc. službách

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

| Město / Obec | Ulice       | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-------------|---------------|------------|--------|------|
| Cetechovice  | Cetechovice |               | 71         | 768 02 | 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

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 3 | 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 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMÍ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 4 | 1 | ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 31.12.2030 |  |
|  | 0          | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1.11.2023 |  | 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        | 1.3.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.5.2023 | 31.12.2030 | 37,50     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.7.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.7.2023 | 31.12.2030 | 37,50     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.5.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S2        | O        | 1.3.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.7.2023 | 31.12.2030 | 37,50     |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |
|   |                           |          |       |       | S1        | O        | 1.7.2023 | 31.12.2030 | 6,00      |            |            |            |            |            |            |            |            |            |            |  |

# 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)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 139,00   |  |
|   | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 43,50    |  |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

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.

Nasmlouvání výkonu 06641 s účinností od 1.5.2021 není důvodem pro navýšení celkové výše úhrady o hodnotu tohoto poskytovatelem vykázaného a zdravotní pojišťovnou uznaného výkonu, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků.

Výkon 06635 - Doloženo vlastnictví glukometru.

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 06627 - doloženo koncentrátor Compact-5 O2 (3ks)

Ujednání k výkonům 06645 a 06649:

PZS garantuje, že v případě indikace péče lékařem je schopen nepřetržitý provoz zajistit

PZS nezajišťuje nepřetržitý nebo třísměnný provoz.

Změna:

- aktualizace seznamu pracovníků poskytujících péči na pracovišti.

Tento formulář s účinností od 1.11.2023 nahrazuje formulář s účinností od 1.9.2023.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu