

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

6	4	0	9	5	7	7	1
9	5	6	2	4	0	0	0
2	3	9	5	W	0	0	4

Název IČO Domov důchodců


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

Platnost smlouvy ode dne	1.5.2023
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

9	5	6	2	4	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Domov důchodců, p. o.

--	--	--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Zlaté Hory	Hornická		579	793 76	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	1.11.2023	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

		4	0
--	--	---	---

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	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 STOMIÍ								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	1.11.2023	31.12.2030	5,00											
					S2	O	1.4.2023	31.12.2030	5,00											
					S2	O	1.5.2023	31.12.2030	40,00											
					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)																	130,00	
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)																	0,00	

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

- inhalátor komor. OMRON CXpro, č. 895059
- glukometr Glucotrend, č. 335

Výkony 06645 a 06649

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

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.

-----  
Tento formulář typu Z nahrazuje s účinností od 1.11.2023 formulář typu Z s datem uplatnění od 1.4.2023  
-----

Změny byly provedeny v těchto částech:

- vedoucí pracoviště
- seznam pracovníků poskytujících péči na pracovišti (seznam č.1)

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojištovnu