

IČO

0 0 8 3 9 3 4 5

IČZ smluvního ZZ

7 9 5 9 7 0 0 0

Číslo smlouvy

2 3 7 9 W 0 0 4

Název IČO

Diakonie ČCE - středisko v Myslibořicích

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

1.3.2024

Datum uplatnění do

31.12.2030

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)

7 9 5 9 7 0 0 1

NÁZEV PRACOVISŤE

ošetřovatelská péče v soc. službách

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Myslibořice	Myslibořice		1	675 60	1
X	Myslibořice	Myslibořice		90	675 60	2

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	1.9.2023	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

1 3 5

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	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.3.2024					31.12.2030							
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	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.3.2024					31.12.2030							
X	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.3.2024					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	1.9.2023	31.12.2030	5,75												
					S2	O	1.3.2024	31.12.2030	40,00												
					S1	O	1.9.2023	31.12.2030	5,75												
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00												
					S2	O	1.12.2023	31.12.2030	40,00												
					S3	O	1.1.2023	31.12.2030	4,00												
					S2	O	1.11.2023	31.12.2030	28,80												
					S2	O	1.3.2023	31.12.2030	40,00												
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	37,50												
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00												
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	30,00												
					S2	O	1.11.2023	31.12.2030	24,00												
					S2	O	1.9.2023	31.12.2030	5,75												
					S1	O	1.9.2023	31.12.2030	40,00												
					S2	O	2.1.2023	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	4,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	411,80
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	45,75

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Doložené přístrojové vybavení:

kompresorový inhalátor NE-C09 OMRON, v.č. 11584

kyslíkový koncentrátor + inhalační maska

glukometr One Touch Basic

odsávačka ASPEED Prof. 15L

odsávačka Spira GO 30

Pro Výkon 06611 může vykazovat pouze zdravotnický pracovník kategorie S3.

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonu 06635:

v případě provedení výkonu s použitím biolampy, není výkon hrazen z prostředků v. z. p.

Podmínky pro nasmlouvání a vykazování výkonu 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.

Platnost výkonu 06641 do 31. 12. 2030

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

Tato příloha č. 2 plně nahrazuje přílohu č. 2 ze dne 23. 2. 2024 - aktualizace personálu.