

IČO

1 4 4 2 0 2 2 8

IČZ smluvního ZZ

7 6 2 5 6 0 0 0

Číslo smlouvy

2 3 7 6 W 0 0 7

Název IČO ALZHEIMER HOME Region z.ú.

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	1.10.2024
Datum uplatnění do	31.12.2030

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

7 6 2 5 6 0 0 1

NÁZEV PRACOVISŤE

ALZHEIMER HOME Jihlava

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Jihlava	Romana Havelky	13	4899	586 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

9 1 3

VEDOUCÍ PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

[REDACTED]

Rodné číslo

[REDACTED] bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S2	X	1.1.2023	31.12.2030	40,00

Funkční licence

[REDACTED]

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...)

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

1 6 6

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	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.10.2024	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	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘISMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.10.2024	31.12.2030	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.10.2024	31.12.2030	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.10.2024	31.12.2030	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.10.2024	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. lic.10
					S1	O	1.2.2024	31.12.2030	20,00										
					S1	O	3.6.2024	31.12.2030	8,00										
					S1	O	21.7.2023	31.12.2030	40,00										
					S1	O	1.10.2024	31.12.2030	20,00										
					S1	O	16.9.2024	31.12.2030	40,00										
					S1	O	2.9.2024	31.12.2030	40,00										
					S3	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S3	O	1.1.2024	31.12.2030	8,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.10.2023	31.12.2030	30,00										
					S2	O	1.2.2024	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S1	O	1.6.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.10.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.1.2024	31.12.2030	0,00										

	S2	O	1.1.2023	31.12.2030	20,00												
	S3	O	1.1.2024	31.12.2030	0,00												
	S2	O	1.1.2024	31.12.2030	40,00												
	S2	O	1.10.2023	31.12.2030	40,00												
	S1	O	1.10.2023	31.12.2030	40,00												
	S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00												
	S2	O	1.1.2024	31.12.2030	0,00												

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	48,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	530,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	248,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

Koncentrátor kyslíku M50 - 1x, v.č. 21211101287

EKG - v.č.: 071D0B010065; výrobce:595-SD3ECG2100 BTL08 SD - přístroj je zapůjčený

Tonometry:

Tonometr - Omron Comfort M6 - 1x, v.č. 20171204414VG

Tonometr Veroyal compact 2x, type GCE606, v.č. 2052,5053

Tonometr Elephant DXJ.210 v.č. J2100908265

Tonometr Bokang, 1x typ (BK 1016), v.č. K127

Oxymetry:

CONTEC CMS 50D, v.č. 20100000000

Nonin 9590 Onyx Vantage - 1x, v.č. 505000000

Novama Oxiplus S0 1x v.č. FS20A

Glukometry:

5 glukometry - One Touch Verio Flex: 2x, v.č. Z1910556X;

3 glukometry FreeStyle Optium Neo v.č. LAMA090S00398, LAMA090S08309, LAMX044S02332

Teploměry:

Digitální teploměr bezkontaktní - Omron (gentle 720) 1x v.č. CR2032/3V DC

Diagnostic 1x v.č. EU1552

Teploměr bezkontaktní čelní HUBDIC HFS - 1000 v.č. AV00407

Teploměr bezkontaktní čelní HUBDIC HFS - 1000 v.č. AV00401

Elektronický teploměr s vlhkoměrem GALANT 2x, v.č. K127/20/0351; K127/20/0218

Digitální teploměr s vlhkoměrem TFA30.5024 2x č 21-13

Křeslo vážící Soehnle do 250 kg, s indikátorem DFWBL, s indikátorem DFWBL, v.č. 20001928

Inhalátor HappyNeb III - 1x, v.č. 17/33636

Odsávačka Cheiron Viktoria versa-1x, v.č. SN V12880

Odsávačka Aspira 1x; v.č.: 20AB390058

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 19. 8. 2024 - aktualizace personálu.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu