

IČO

1	4	4	2	0	2	2	8
7	6	2	5	6	0	0	0
2	3	7	6	W	0	0	7

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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	1.4.2025
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	6	2	5	6	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

ALZHEIMER HOME Jihlava

(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

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

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	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	4	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V.	1.4.2025	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	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	2	KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	4	1	ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHACÍCH CEST	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.4.2025	31.12.2030	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.4.2025	31.12.2030	
	0	9	5	5	6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.4.2025	31.12.2030	
	0	9	5	5	7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.4.2025	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	1.3.2025	31.12.2030	40,00										
					S1	O	1.3.2025	31.12.2030	40,00										
					S1	O	1.3.2025	31.12.2030	40,00										
					S1	O	1.3.2025	31.12.2030	20,00										
					S1	O	1.3.2025	31.12.2030	8,00										
					S1	O	1.3.2025	31.12.2030	40,00										
					S1	O	3.1.2025	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										
					S2	O	1.1.2023	31.12.2030	40,00										
					S2	O	1.10.2023	31.12.2030	30,00										
					S2	O	12.2.2025	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	1.3.2025	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	1.3.2025	31.12.2030	30,00														
	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	1.3.2025	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	40,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	540,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	308,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení:

Koncentrátor kyslíku M50 - 2x, v.č. 304052021241250002; 3040520212411600003

EKG - BTL CardioPoint-ECG C600 Flexi, v.č.: 07600B002265

Pulzní oxymetr Finger Tip MD300C29, v.č. 213470002534, 213470002535 - 2ks

glukometrů One Touch Verio Flex - 5ks

glukometry FreeStyle Optium Neo - 3ks

2 glukometry On Call Sure - v.č. 405D1002AD4; 405D1002AF5

Inhalátor Omron A3, v.č. 20230701790F

Odsávačka AIDAL 1LT HomeCare - 2x, v.č. 24F0003767, 24F0003768

Infúzní pumpa Agilia VP MC CZ, v.č. 25473507

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 4.4.2025 - aktualizace přístrojové vybavení.