

IČO	4 7 4 5 2 4 2 1	Záčíslí IČO	<input type="text"/>
IČZ smluvního ZZ	6 9 5 1 0 0 0 0		
Číslo smlouvy	5 H 6 9 W 5 1 0	Název IČO	Léčebné lázně Bohdaneč

PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.10.10 /4_12

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2015
Číslo složky	<input type="text"/>
Číslo dodatku	<input type="text"/>
Datum uplatnění od	1.6.2015
Datum uplatnění do	31.12.2017

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)	6 9 5 1 0 0 0 2
NÁZEV PRACOVISŤE	Centrum spokojeného stáří Alzheimer Care
VARIABILNÍ SYMBOL	<input type="text"/> (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSC	Poř.	
Lázně Bohdaneč	Masarykovo náměstí		6	533 41	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

VEDOUCÍ PRACOVISŤE

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.3.2015	15.6.2015	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

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 SESTRY		
	0 6 6 1 3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE		
	0 6 6 2 1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU		
	0 6 6 2 3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.		
	0 6 6 2 5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI		
	0 6 6 2 7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE		
	0 6 6 2 9	PÉČE O RÁNU		
	0 6 6 3 1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN		
	0 6 6 3 3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY		
	0 6 6 3 5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU		
	0 6 6 3 7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU		
	0 6 6 3 9	OŠETŘENÍ STOMÍ		
	0 6 6 4 5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN		
	0 6 6 4 9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU		

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	Kapacita	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
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.6.2015	31.10.2015	40,00										
	██████████	██████████	██████	████	S2	O	1.3.2015	31.10.2015	40,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.3.2015	10.7.2015	40,00										
	██████████	██████████	██████		S2	O	1.3.2015	31.10.2015	40,00										
	██████████	██████████	██████	████	S2	O	1.3.2015	31.10.2015	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	40,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	160,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

přístrojové vybavení:

EKG, spirometr, glukometr, oxymetr, počítačový optotyp

Omezení vykazování výkonu 06635 - KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU:

výkon bude uznán k úhradě zcela výjimečně, na základě konkrétní indikace ošetřujícího lékaře, ošetření kožních lézí přístrojovou technikou není možné.

Tento formulář typu Z je účinný od 1.6.2015 a plně nahrazuje formulář typu Z ze dne 1.2.2015.