

IČO

6	5	4	6	8	5	6	2
8	6	1	1	6	0	0	0
5	T	8	6	W	0	0	1

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Slezská diakonie

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

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2016
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.3.2016
Datum uplatnění do	31.12.2022

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

8	6	1	1	6	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACOVISŤE

SAREPTA Komor. Lhotka, domov pro seniory

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Komorní Lhotka			210	739 53	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
S3	X	1.1.2016	31.12.2022	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

		8	4
--	--	---	---

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	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.3.2016	31.12.2022	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.3.2016	31.12.2022	

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	1.3.2016	31.12.2022	6,00										
					S2	O	1.3.2016	31.12.2022	6,00										
					S2	O	1.1.2016	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.1.2016	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.3.2016	31.12.2022	30,00										

#### 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)	122,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář s účinností od 1.3.2016 nahrazuje formulář účinný od 1.1.2016.

Podmínky vykazování výkonu 06611: výkon je oprávněn vykazovat pouze nositel S3.

Přístrojové vybavení: glukometr, inhalátor.

Pracovníci na DPP:

[REDACTED]

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb

[REDACTED]

Datum: 2016.04.11 10:39:25 +02'00'

Elektronický podpis za Pojišťovnu

[REDACTED]

Date: 2016.04.08 15:19:26 +02'00'