

IČO  
 IČZ smluvního ZZ  
 Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 0 | 8 | 5 | 7 | 1 | 5 | 6 |
| 7 | 0 | 7 | 9 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | E | 7 | 0 | W | 0 | 0 | 1 |

Název IČO Centrum sociální péče města Ústí n. Orł.

**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 1.6.2020  
 Datum uplatnění do 31.12.2023

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 0 | 7 | 9 | 1 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACOVISŤE

Centrum sociální péče města Ústí n. Orł.

VARIABILNÍ SYMBOL

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

 (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

| Město / Obec    | Ulice    | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|-----------------|----------|---------------|------------|--------|------|
| Ústí nad Orlicí | Na Pláni |               | 1343       | 562 06 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

|   |   |   |
|---|---|---|
| 9 | 1 | 3 |
|---|---|---|

**VEDOUCÍ PRACOVISŤE**

Příjmení, jméno, titul Kormanová Eva

Rodné číslo 7 7 5 8 1 4 3 6 6 8 bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| S3                   | X              | 1.5.2016 | 31.12.2023 | 30,00               |

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...)

|   |
|---|
|   |
|   |
|   |
| ošetřovatelská péče v psychiatrii   |
|   |
| Osvědčení MZ ČR k výkonu zdrav. povolání bez odb. dohledu v oboru všeobecná sestra, reg. č. 005-0061-0176 |

**KAPACITA ZAŘÍZENÍ**

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 1 | 8 |
|--|--|---|---|

| 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 | 1.6.2020 |  |  |  |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE   | 1.6.2020 |  |  |  |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU  | 1.6.2020 |  |  |  |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.   | 1.6.2020 |  |  |  |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |
|  | 0          | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU   | 1.6.2020 |  |  |  |  | 31.12.2023 |  |  |  |  |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) |                              |          |       |       |              |             |          |          |              |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |
|---|------------------------------|----------|-------|-------|--------------|-------------|----------|----------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| s.  | Rodné číslo<br>(bez lomítka) | Příjmení | Jméno | Titul | Kat.<br>prac | Typ<br>prac | Datum od | Datum do | Kapa<br>cita | Fun.<br>lic.1 | Fun.<br>lic.2 | Fun.<br>lic.3 | Fun.<br>lic.4 | Fun.<br>lic.5 | Fun.<br>lic.6 | Fun.<br>lic.7 | Fun.<br>lic.8 | Fun.<br>lic.9 | Fun.<br>li.10 |
| 1   |                              |          |       |       |              |             |          |          |              |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |

**SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI (v hodinách péče za týden - dle kategorie)**

| Skupina   | Kategorie pracovníka  | Kapacita |
|---|---|----------|
| NLZP<br>(nelékařský<br>zdravotnický<br>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 | 30,00    |
|   | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 0,00     |
|   | S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |

**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

K 1.1.2020 dochází k navýšení lůžek z 12 na 18 lůžek.

Tato Příloha č. 2 je platná k 1.6.2020.(výkon 06620)

*Centrum sociální péče*

.....  
Statutární zástupce pobytového  
zařízení sociálních služeb  
titul, jméno a příjmení  
funkce

.....  
Za Pojišťovnu  
titul, jméno a příjmení  
funkce

**Bc. Markéta Šťastná**

