



ZDRAVOTNÍ  
POJIŠTOVNA  
MINISTERSTVA  
VNITRA ČR

**211**



000022-000/2016-05

## ZVLÁŠTNÍ SMLOUVA

o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče  
v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby  
číslo: 5SOC\_0038

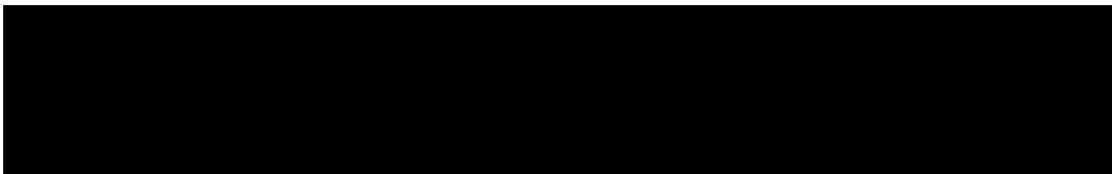
### Článek I Smluvní strany

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, zapsaná do obchodního rejstříku vedeného u Městského soudu v Praze dne 26. 10. 1992 pod spisovou značkou A.7216, statutární orgán: generální ředitel MUDr. David Kostka, MBA, se sídlem v Praze 3, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: **Mgr. Tomášem JELÍNKEM**

ředitelem pobočky ZP MV ČR ÚSTÍ NAD LABEM a HRADEC KRÁLOVÉ

kontaktní adresa: **Wolkova 1225, Hradec Králové, 500 01**



(dále jen "Pojišťovna")

a

Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby  
(název: \*)

**Sociální služby města Jičína**

zastoupené (pouze u právnických osob): Mgr. TOMÁŠEM KOLÁTOREM funkce: ŘEDITEL

sídlo (u právnických osob) / trvalý pobyt (u fyzických osob):

obec: **Jičín 1**


ulice a č.p.: **Hofmanova 574**

PSČ: **50601**

rozhodnutí o registraci: 438 15 30 sp. zn. 10440/SV/2004/Gr/SOC/RE/103- ze dne 3. 7. 2004

zapsané v obchodním rejstříku:

soud HRADEC KRÁLOVÉ oddíl Pr vložka 91 sp. zn. ...., ze dne .....

ID datové schránky: 

adresa místa (míst) poskytování pobytových služeb (ulice a č. p., obec, PSČ):

HOFMANOVA 574, JIČÍN 506 01

IČO: (dle státní statistiky) **70888167**

IČZ: (přidělené VZP ČR) **63123000**

číslo účtu/kód banky:

Předčíslí (6 znaků)						Vlastní číslo účtu (10 znaků)						Kód banky (4 znaky)			

(dále jen "Pobytové zařízení")

\* Uvede se název Pobytového zařízení podle obchodního rejstříku a není-li zapsáno v obchodním rejstříku, název podle rozhodnutí o registraci.

**uzavírají**

v souladu s platnými zněními zákonů č. 48/1997 Sb., č. 108/2006 Sb., č. 109/2006 Sb., a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb tuto zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě

ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Smlouva“). Po dohodě smluvních stran se Smlouva řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se právní vztahy mezi smluvními stranami řídí občanským zákoníkem.

## Článek II Předmět Smlouvy

Předmětem této Smlouvy je stanovení podmínek a úprava vztahů vznikajících mezi Pobytovým zařízením a Pojišťovnou při poskytování ošetřovatelské péče (dále jen „ošetřovatelská péče“) hrazené z veřejného zdravotního pojištění pojištěncům Pojišťovny (dále jen „pojištěnci“) umístěným v Pobytovém zařízení a při její úhradě.

## Článek III Práva a povinnosti smluvních stran

### 1) Smluvní strany:

- a) dodržují při poskytování a úhradě ošetřovatelské péče platná znění obecně závazných právních předpisů, upravujících veřejné zdravotní pojištění, poskytování zdravotních služeb pojištěncům a smluvní ujednání obsažená ve Smlouvě a jejich přílohách,
- b) dodržují dohodnutý postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním Metodiky VZP ČR, Pravidel a jednotného datového rozhraní VZP ČR,
- c) zaváží své zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců<sup>1)</sup> a zájmů Pobytového zařízení i Pojišťovny, k zachování povinné mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli při výkonu zaměstnání, při zpracování údajů, popřípadě v souvislosti s nimi.

### 2) Pobytové zařízení:

- a) poskytuje ošetřovatelskou péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby, vydaného příslušným orgánem, které tvoří přílohu č. 1 Smlouvy,
- b) poskytuje ošetřovatelskou péči (odbornost 913 – všeobecná sestra v sociálních službách) vymezenou výčtem sjednaných výkonů v příloze č. 3 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno. Za dobu, po kterou Pobytové zařízení dočasně nesplňuje personální předpoklady pro poskytování ošetřovatelské péče, není oprávněno předkládat Pojišťovně vyúčtování a je povinno tuto skutečnost Pojišťovně neprodleně oznámit,
- c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci<sup>2)</sup> – zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou ošetřovatelskou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené právními předpisy pro poskytování této ošetřovatelské péče<sup>3)</sup>. Do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou vykonávat činnost pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
- d) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetřovatelskou péči na základě ordinace ošetřujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k Pojišťovně, zpravidla registrujícího praktického lékaře,
- e) vede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované ošetřovatelské péče v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony, a nakládá s ní v souladu s příslušnými právními předpisy<sup>4)</sup>,
- f) poskytuje ošetřovatelskou péči na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti - § 4 odst. 5 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen „lege artis“), bez nadbytečných nákladů, vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
- g) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetřovatelské péče žádnými zákonem neuloženými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou ošetřovatelskou péči hrazenou Pojišťovnou nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- h) poskytne v souladu s právními předpisy zdravotnickým zařízením, kterým pojištěnce předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti zdravotních služeb a k zamezení duplicitního provádění diagnostických a léčebných výkonů,
- i) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetřovatelské péče změnou zdravotní pojišťovny nebo jiným způsobem,

<sup>1)</sup> Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2)</sup> Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>3)</sup> Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>4)</sup> Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhl. č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.

- j) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb. úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytl ošetřovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
  - k) doloží při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním ošetřovatelské péče a zavazuje se, že bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou,
  - l) zavazuje se, že v případě potřeby poskytování zdravotní péče v době mezi 22.00 hod. až 06.00 hod. a ve dnech pracovního volna nebo pracovního klidu (dále jen „bonifikovaná doba“) upraví prokazatelně, na nezbytnou dobu, rozvrh pracovní doby svých zaměstnanců, odborně způsobilých k poskytování ošetřovatelské péče tak, aby bylo schopno ji zajistit dle ordinace ošetřujícího lékaře jak v bonifikované, tak i v nebonifikované době; splnění této povinnosti musí Pojišťovně na vyžádání doložit,
  - m) odpovídá za to, že v případě souběhu činností jednotlivých zaměstnanců bude mít zdravotnický pracovník dostatek času na přesun mezi pracovišti. Nelze tolerovat situaci, kdy zdravotnický pracovník v jednom čase vykazuje poskytování ošetřovatelské péče na různých místech.
- 3) Pojišťovna:
- a) uhradí Pobytovému zařízení ošetřovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a odůvodněně poskytnutou pojištěncům Pojišťovny v souladu s právními předpisy a Smlouvou,
  - b) seznámí Pobytové zařízení s dohodnutými změnami Metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti. V případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena,
  - c) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetřovatelské péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy.

#### Článek IV Úhrada poskytované zdravotní péče

- 1) Hodnoty bodu<sup>5)</sup>, ošetřovatelské péče podle seznamu výkonů, výše úhrad ošetřovatelské péče a regulační omezení objemu poskytnuté ošetřovatelské péče se uvedou v dodatku ke Smlouvě.
- 2) Za způsoby úhrady se považují zejména:
  - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
  - b) jiné způsoby úhrady, pokud jsou dohodnuty mezi zdravotními pojišťovnami a profesním sdružením poskytovatelů zvláštní ambulanci péče v odbornosti 913.
- 3) Mezi smluvními stranami musí být vždy předem dohodnuto zvýšení nebo snížení objemu poskytované ošetřovatelské péče z důvodu změny kapacity, struktury Pobytového zařízení, změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
- 4) Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetřovatelské péče předává Pojišťovně jednou měsíčně – čtvrtletně<sup>6)</sup> vyúčtování poskytnuté péče fakturou s příslušnými přílohami. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu<sup>6)</sup>. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v Metodice, nebo se v souladu s Metodikou upřesní ve smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu nebo příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté Metodiky nebo Smlouvy, má Pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
- 5) Pobytové zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v Metodice a datovém rozhraní. Individuální doklady za ošetřovatelskou péči poskytnutou pojištěncům Pojišťovny (doklad VZP-06orp/2009 poukaz na vyšetření/ošetření ORP) předává Pobytové zařízení Pojišťovně spolu s vyúčtováním v termínu a způsobem dohodnutým ve Smlouvě (na elektronických nosičích dat nebo papírových dokladech nebo jiným sjednaným způsobem).
- 6) Pobytové zařízení se zavazuje vyúčtovat (fakturovat) ošetřovatelskou péči poskytnutou v různém fakturačním období odděleně. Pokud Pobytové zařízení vyúčtuje ošetřovatelskou péči z různých fakturačních období v jedné dávce (faktuře), Pojišťovna tuto úhradu neprovede a celou fakturu vrátí zpět Pobytovému zařízení k rozúčtování. Stejný postup platí i pro případ opravných dávek.
- 7) Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetřovatelskou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Pojišťovna oznámí Pobytovému zařízení bez zbytečného odkladu rozsah, důvod a částku vyúčtované, ale neuhrazené ošetřovatelské péče. Tím Pojišťovna vyzve Pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované ošetřovatelské péče nebo k doložení poskytnutí ošetřovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetřovatelskou péči Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.
- 8) Pojišťovna provede za své pojištěnce úhradu poskytnuté ošetřovatelské péče, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Pokud při kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle Metodiky a pravidel. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady Pojišťovna bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení písemně zdůvodní. Poskytnutím úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených právními předpisy a Smlouvou.

<sup>5)</sup> § 10 zák. č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>6)</sup> Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>7)</sup> nehodící se úkrme.

- 9) Zjistí-li Pojišťovna pochybení ve vyúčtování předaném Pobytovým zařízením dodatečně po provedení úhrady a Pobytové zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované spomné částky nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží Pobytovému zařízení o příslušnou částku úhradu za vyúčtovanou ošetrovatelskou péči předloženou v následujícím zúčtovacím období.
- 10) Úhrada vyúčtování poskytnuté ošetrovatelské péče bude provedena za následujících podmínek a ve lhůtách:
- a) Pobytové zařízení vyúčtuje (vystaví fakturu) za poskytnutou ošetrovatelskou péči nejpozději do 30 kalendářních dnů po uplynutí fakturačního období (čtvrtletí, měsíce), v němž byla tato péče poskytnuta. To neplatí, jde-li o vyřazenou dávku nebo její část podle této Smlouvy, kdy lhůta počíná běžet dnem, kdy Pobytové zařízení obdrželo vyznění Pojišťovny o vyřazení dokladů a zkrácení platby, nebo jde-li o dávku vrácenou jinou zdravotní pojišťovnou z důvodu nepřislusnosti. Nedodržení uvedené lhůty pro předložení vyúčtování není důvodem k odmítnutí úhrady poskytnuté ošetrovatelské péče, ale opakované neodůvodněné porušení této lhůty může být považováno za nedodržení podmínek této Smlouvy.
 

**\*) nehodící se škrtně.**
  - b) Pojišťovna uhradí poskytnutou ošetrovatelskou péči po provedení kontroly vyúčtování a to nejpozději:
    1. do 30 kalendářních dnů při předání vyúčtování Pojišťovně na elektronickém nosiči či v elektronické podobě, ode dne doručení faktury Pojišťovně,
    2. do 50 kalendářních dnů při předání vyúčtování Pojišťovně na papírových dokladech, ode dne doručení faktury Pojišťovně.

Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba nejdéle poslední den lhůty odepsána z účtu Pojišťovny ve prospěch účtu Pobytového zařízení.
- 11) V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady ošetrovatelské péče, poskytne Pojišťovna Pobytovému zařízení v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázané ošetrovatelské péče, vypočteného z posledních dvou uzavřených kalendářních čtvrtletí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

#### Článek V Kontrola

- 1) Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu využívání a poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
- 2) V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci oprávnění ke kontrole posuzují, zda zvolený způsob ošetrovatelské péče byl odůvodněn a řádně indikován s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, poskytnut pouze v rozsahu indikace, řádně zdokumentován a zda nebyl zbytečně ekonomicky náročný.
- 3) Pobytové zařízení poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců a dalších dokladů bezprostředně souvisejících s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, hrazených léčiv a zdravotnických prostředků, včetně zvlášť účtovaných léčiv a zvlášť účtovaného materiálu. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila prováděný léčebný výkon. Neposkytnutí potřebné součinnosti ze strany Pobytového zařízení opravňuje Pojišťovnu k pozastavení úhrady do doby, než Pobytové zařízení umožní kontrolu.
- 4) V případě kontroly (šetření) v Pobytovém zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Pobytového zařízení. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5 tohoto článku. Pobytové zařízení umožní v případě potřeby pořídit na náklady Pojišťovny fotokopie kontrolovaných dokladů, uvedených v odst. 3 tohoto článku, včetně zdravotnické dokumentace.
- 5) Zprávu, obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Pobytovému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí Pojišťovna tuto skutečnost Pobytovému zařízení. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
- 6) Pobytové zařízení je oprávněno do 15 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Pojišťovně písemné zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, lze je na žádost příslušné smluvní strany prodloužit až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Pobytovému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků Pojišťovny vůči Pobytovému zařízení odkladný účinek. Tím není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
- 7) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna podle § 42 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. takovou péči neuhradí. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

## Článek VI Doba účinnosti Smlouvy

Smlouva se uzavírá na dobu do 31. 12. 2016. Doba účinnosti Smlouvy se prodlužuje vždy o další jeden rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.

## Článek VII Způsob a důvody ukončení Smlouvy

- 1) Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou pěti měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, jestliže v důsledku závažných okolností nelze rozumně očekávat další plnění Smlouvy, v případě, že:
  - a) Smluvní strana
    1. uvedla při uzavření Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
    2. ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem nebo Smlouvou,
    3. vstoupí do likvidace nebo na ni soud prohlásí konkurz,
  - b) Pobytové zařízení přes písemné upozornění
    1. bez předchozí dohody s Pojišťovnou dlouhodobě bezdůvodně neposkytuje ošetrovatelskou péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
    2. bez předchozí dohody s Pojišťovnou opakovaně účtuje ošetrovatelskou péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
    3. prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje ošetrovatelskou péči a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
    4. opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.,
    5. prokazatelně neposkytuje pojištěncům ošetrovatelskou péči kvalitně a "lege artis", případně opakovaně odmítne poskytnutí ošetrovatelské péče z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
    6. požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců finanční úhradu za ošetrovatelskou péči hrazenou Pojišťovnou nebo za přijetí pojištěnce do ošetrovatelské péče,
  - c) Pojišťovna přes písemné upozornění
    1. opakovaně prokazatelně neoprávněně neuhradí Pobytovému zařízení poskytnutou hrazenou ošetrovatelskou péči,
    2. opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
    3. poskytne třetí straně údaje o Pobytovém zařízení nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy,
    4. opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zákonem č. 48/1997 Sb.
- 2) Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit:
  - a) písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě, nebo
  - b) stanoví-li tak zákon.
- 3) Smluvní vztah zaniká:
  - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Pobytového zařízení, jejichž důsledkem je neschopnost Pobytového zařízení poskytovat pobytové služby,
  - b) dnem zániku právnické osoby,
  - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Pobytové zařízení ze závažných provozních důvodů nemůže ošetrovatelskou péči nadále poskytovat,
  - d) dnem, kdy Pobytové zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování ošetrovatelské péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem a Smlouvou, pokud Pobytové zařízení nedostatky neodstranilo ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě a pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy.

## Článek VIII Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

- 1) Smluvní strany:
  - a) používají v souladu s Metodikou pro jednoznačnou identifikaci Pobytového zařízení identifikační číslo osoby (IČO) spolu s identifikačním číslem zařízení (IČZ),
  - b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění Smlouvy, k hodnocení kvality a efektivity poskytované ošetrovatelské péče.
- 2) Pobytové zařízení:

- a) doloží Pojišťovně při důvodném podezření na nedodržení postupu "lege artis", že zdravotnické prostředky byly při poskytování hrazené ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy<sup>7)</sup>,
  - b) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, zejména změny údajů uvedených ve Smlouvě, pokud dojde
    1. ke zrušení pracoviště nebo jeho části bez náhrady, nebo jeho uzavření na dobu delší než 30 kalendářních dnů,
    2. k výpadku materiálně technických podmínek nezbytných pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.
- 3) Pojišťovna:
- a) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce Pojišťovny,
  - b) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady a kvalitě ošetrovatelské péče, poskytované Pobytovým zařízením.
- 4) Pojišťovna může poskytnout Pobytovému zařízení v zobecněné formě informace potřebné k ekonomizaci jeho činnosti nebo k jeho vědecké a výzkumné činnosti a ke kontrole kvality poskytované ošetrovatelské péče, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých dodatkem k této Smlouvě.

#### **Článek IX Řešení sporů**

- 1) Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu<sup>8)</sup>, pokud se smluvní strany na řešení sporů v rozhodčím řízení ve Smlouvě dohodnou.
- 2) Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce profesního sdružení Pobytových zařízení a zástupce Pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat nejvýše dva odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

#### **Článek X Přechodná ustanovení**

Budou-li ministerstvem práce a sociálních věcí, ministerstvem zdravotnictví nebo dohodou profesního sdružení poskytovatelů pobytových služeb se zdravotními pojišťovnami stanoveny parametry personálního zabezpečení ošetrovatelské péče v pobytových zařízeních, je Pobytové zařízení povinno uvést svůj personál do souladu se stanovenými parametry do 6 měsíců od jejich stanovení.

#### **Článek XI Závěrečná ustanovení**

- 1) Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:
    - a) příloha č. 1
      - ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle provozování Pobytového zařízení, nebo
      - ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.
    - b) příloha č. 2
      - Metodika pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR,
      - Pravidla pro vyhodnocování dokladů VZP ČR,
      - Datové rozhraní VZP ČR.
    - c) příloha č. 3
      - Smluvené druhy zdravotní péče, rozsah poskytované hrazené ošetrovatelské péče, nositelé výkonů (personální obsazení, rodné číslo, kvalifikace, přístrojové (technické) vybavení apod.
    - d) příloha č. 4
      - kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uzavřené s pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR.
- Pozn. Ověření předložených kopií provede pobočka Pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.

<sup>7)</sup> Např. zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>8)</sup> Zákon č. 216/1994 Sb., o rozhodčím řízení a o výkonu rozhodčích nálezů, ve znění pozdějších předpisů.









## Úplné znění zřizovací listiny ve znění dodatku č. 1-4:

### ZŘIZOVACÍ LISTINA

Zastupitelstvo města Jičína na základě § 84 odst. 2 písm. d) zákona č. 128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů a § 27 odstavce 2, zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů rozhodlo usnesením č. 10 ze dne 11.12.2000 zřídit příspěvkovou organizaci s právní subjektivitou.

#### Čl. I

1) Název zřizovatele: **Město Jičín**  
Žižkovo nám. 18, 506 01 Jičín  
IČO 00271632  
statutární orgán – starosta města

2) Název a sídlo organizace: **Sociální služby města Jičína**  
Hofmanova 574, 506 01 Jičín  
IČO 70888167

#### Čl. II

##### Hlavní účel a předmět činnosti

Město Jičín zřizuje Sociální služby města Jičína jako příspěvkovou organizaci za účelem poskytování sociálních služeb.

Předmětem činnosti zřizované organizace je poskytovat sociální služby v souladu se zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů, zejména služby sociální péče a to v tomto rozsahu:

1/ pečovatelskou terénní nebo ambulantní službu osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby,

2/ služby v zařízeních sociálních služeb:

- ambulantní služby v denním stacionáři „Domovinka“ osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby,
- pobytové služby v Domově pro seniory Jičín osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby
- pobytové služby v chráněném bydlení osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního



onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení.

Předmětem činnosti zřizované organizace je též správa svěřeného majetku.

### **ČL. III Hospodářská činnost**

Příspěvkové organizaci je povolena doplňková činnost za účelem lepšího využití všech svých hospodářských možností a odborností svých zaměstnanců za předpokladu, že tato činnost nenarušuje plnění hlavních účelů organizace a sleduje se odděleně. Další podmínkou je využití takto získaných finančních prostředků ke zkvalitnění své hlavní činnosti. Svoji doplňkovou činnost příspěvková organizace provozuje na základě platných právních předpisů (živnostenské oprávnění apod.).

Jsou to tyto doplňkové činnosti:

1. pronájem bytu, který je součástí Domova pro seniory
2. poskytování kadeřnických a pedikérských služeb a pronájem prostor určených k provozování těchto služeb
3. pronájem návštěvní místnosti
4. pronájem místnosti lékaře v Domově pro seniory
5. prodej obědů právníkům i fyzickým osobám, kterým nejsou poskytovány služby související s hlavním účelem a předmětem činnosti příspěvkové organizace Sociální služby města Jičína
6. praní a mandlování prádla právníkům i fyzickým osobám, kterým nejsou poskytovány služby související s hlavním účelem a předmětem činnosti příspěvkové organizace Sociální služby města Jičína
7. pronájem společných prostor Domova pro seniory
8. pronájem prostor v budově denního stacionáře Domovinka

Na základě písemné žádosti a následného souhlasu Rady města Jičína, může být okruh těchto činností rozšířen za předpokladu splnění podmínek stanovených v úvodu tohoto článku III.

Výše uvedené pronájmy smí být realizovány:

- na dobu určitou, pokud doba nájmu nepřesáhne dvanáct měsíců
- na dobu neurčitou, pokud výpovědní doba sjednaná ve smlouvě nebude delší než tři měsíce.

### **Čl. IV Statutární orgán příspěvkové organizace**

Statutárním orgánem je ředitel příspěvkové organizace Sociální služby města Jičína. Ředitel příspěvkové organizace je do funkce jmenován a odvoláván radou města (ředitel příspěvkové organizace vydá organizační řád, ve kterém může stanovit svého zástupce, případně písemně pověřit).

Ředitel organizace je povinen vydat vnitropodnikové směrnice a popřípadě další vnitřní právní předpisy a to zejména:

- organizační řád
- pracovní řád
- spisový řád, pravidla pro archivaci a skartaci písemností
- směrnice pro oběh účetních dokladů (odpisový plán, provádění pokladních operací, inventarizace majetku a závazků, pravidla pro zařazování a vyřazování majetku organizace, poskytování náhrad při pracovních cestách, vedení a vymáhání pohledávek, ....)
- vnitřní mzdový předpis

## Čl. V

### Vymezení majetku ve vlastnictví zřizovatele a s tím spojených majetkových práv

Město Jičín jako zřizovatel předává příspěvkové organizaci k hospodaření majetek vymezený přílohou č. 1 ke zřizovací listině.

Příspěvková organizace je povinna se svěřeným majetkem hospodařit pro hlavní účel, k němuž byla zřízena. Tento majetek je povinna efektivně a ekonomicky využívat, pečovat o jeho ochranu a zvelebení.

Majetek uvedený v příloze č. 1 je evidován v účetnictví příspěvkové organizace a tento majetek je organizace oprávněna odepisovat. Tento majetek není oprávněna zcizit, vložit nebo zatížit a je povinna provádět inventarizaci tohoto majetku.

Majetek uvedený v příloze č. 1 je příspěvková organizace oprávněna pronajímat za těchto podmínek:

- na dobu určitou, pokud doba nájmu nepřesáhne dvanáct měsíců
- na dobu neurčitou, pokud výpovědní doba sjednaná ve smlouvě nebude delší než tři měsíce
- v ostatních případech je nutný souhlas rady města

Příspěvková organizace je povinna vypracovat plán údržby a oprav, podle kterého je povinna postupovat. Současně provádí zákonem předepsané revize, popřípadě zajišťuje jejich provádění a zajišťuje pojištění majetku.

Příspěvková organizace je povinna přílohu vždy k datu 31.12. příslušného roku aktualizovat, uvědomit o tom zřizovatele a zodpovídá za její věcnou správnost.

Nemovitý majetek (budovy a pozemky) bude příspěvková organizace oprávněna užívat na základě uzavřených smluv o výpůjčce.

## Čl. VI

### Majetek ve vlastnictví příspěvkové organizace

A. Příspěvková organizace je oprávněna do svého vlastnictví nabyt pouze majetek potřebný k výkonu činnosti, pro kterou byla zřízena a to

1. majetek nabytý bezúplatným převodem od zřizovatele

Pokud tento majetek bude pro příspěvkovou organizaci trvale nepotřebný, je povinna ho nabídnout přednostně bezúplatně zřizovateli. Nepřijme-li zřizovatel písemnou nabídku, je oprávněna ho po předchozím písemném souhlasu zřizovatele převést do vlastnictví jiné osoby za podmínek stanovených zřizovatelem.



2. majetek nabytý darem

- a) dary účelově neurčené peněžní do 40 tis. Kč v jednotlivém případě
- b) dary účelově určené peněžní a věcné s předchozím souhlasem zřizovatele
- c) dary účelově neurčené peněžní nad 40 tis. Kč s předchozím souhlasem zřizovatele

3. majetek nabytý děděním s předchozím písemným souhlasem zřizovatele

4. majetek nabytý na základě rozhodnutí zřizovatele

a) oběžná aktiva pořízená v běžném roce

- Na základě ročního plánu výnosů a nákladů. Ročním plánem nákladů a výnosů se rozumí schválený plán při projednávání určení neinvestičního příspěvku na činnost a úpravy plánu a příspěvku (včetně snížení při nařízení odvodů) schválených zřizovatelem v průběhu roku nebo na základě finančního vypořádání
- Na základě tvorby a použití fondů příspěvkové organizace dle § 30, 32 a 33 zákona č. 250/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, na základě schválení přidělů fondů zřizovatelem při vypořádání výsledku hospodaření roku minulého
- Na základě dalších usnesení zřizovatele k finančnímu (i fondovému) hospodaření příspěvkové organizace

b) investiční majetek pořízený v běžném roce

- Dlouhodobý majetek mimo nemovitého majetku pořízený na základě zřizovatelem schváleného rozpisu použití investičního fondu (§ 31 zákona č. 250/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů), případně investiční dotace investičního fondu včetně úprav rozpisu v běžném roce schválených zřizovatelem

B. Ve vlastnictví příspěvkové organizace je dále majetek vytvořený nebo pořízený při vlastní činnosti a z vlastních zdrojů a majetek, který příspěvková organizace nabyla do 31.3.2009 od svého zřizovatele bezúplatným převodem, obojí dle stavu uvedeném v účetnictví příspěvkové organizace ke dni 30.9.2009.

Majetek uvedený v tomto článku (tj. v kap. A i B) je příspěvková organizace oprávněna odepisovat, pronajímat a zcizit (v posledním případě kromě majetku nabytého bezúplatným převodem od zřizovatele) v souladu s vnitřní směrnici a provádí jeho inventarizaci, majetek eviduje ve svém účetnictví na svých majetkových účtech a účtuje o něm. Organizace je povinna vypracovat plán údržby a oprav a při údržbě a opravách je povinna postupovat podle tohoto plánu. Současně provádí zákonné revize a zajišťuje pojištění majetku.

## ČL VII

### Finanční hospodaření příspěvkové organizace

Příspěvková organizace hospodáří s peněžními prostředky získanými vlastní činností a peněžními prostředky přijatými z rozpočtu svého zřizovatele. Dále hospodáří s prostředky svých fondů, s peněžními dary od fyzických a právnických osob.

Zřizovatel poskytuje příspěvek na provoz příspěvkové organizace podle předem stanovených hodnotitelných nebo měřitelných ukazatelů zobrazujících její výkony nebo jiná kritéria jejich potřeb. Schválený provozní a investiční příspěvek se poskytuje příspěvkové organizaci zálohově. Definitivní přiznání schváleného provozního a investičního příspěvku bude



provedeno po uzavření výsledku hospodaření předchozího roku. Příspěvková organizace je povinna dodržet účelovost poskytnutých příspěvků.

Zisk z doplňkové činnosti může být použit jen ve prospěch hlavní činnosti. V odůvodněných případech může zřizovatel povolit jiné využití tohoto zdroje.

Zřizovatel může příspěvkové organizaci uložit odvod do svého rozpočtu, jestliže

- a/ její plánované výnosy překračují její plánované náklady, a to jako závazný ukazatel rozpočtu
- b/ její investiční zdroje jsou větší než je jejich potřeba užití podle rozhodnutí zřizovatele
- c/ porušila rozpočtovou kázeň

Příspěvková organizace vytváří své peněžní fondy v souladu s § 29 zákona č. 250/2000.

Příspěvková organizace je oprávněna uzavírat smlouvy o půjčce, nebo o úvěru, pořizovat věci nákupem na splátky nebo smlouvou o nájmu s právem koupě jen po předchozím písemném souhlasu zřizovatele. Příspěvková organizace není oprávněna zajišťovat závazky a nakupovat akcie či jiné cenné papíry, nesmí vystavovat nebo akceptovat směnky ani být směnečným ručitelem a nesmí mít majetkovou účast v právnické osobě zřízené nebo založené za účelem podnikání. V případě činnosti financované částečně či zcela za pomoci jiných zdrojů je příspěvková organizace oprávněna požádat o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu, z rozpočtu jiného územního samosprávného celku než zřizovatele, ze státních a jiných fondů, z rozpočtu EU pouze po předchozím schválení žádosti zřizovatelem.

#### Čl. VIII Závěrečná ustanovení

Příspěvková organizace Sociální služby města Jičína se zřizuje na dobu neurčitou. Další práva a povinnosti zřizovatele a příspěvkové organizace, pokud nejsou uvedeny v této zřizovací listině, se řídí příslušnými právními předpisy.

Tato zřizovací listina ve znění dodatku č. 4 je platná a účinná dnem 18.9.2014.

Tato zřizovací listina je vyhotovena v osmi výtiscích.

V Jičíně dne 18.9.2014

Seznam příloh:  
Příloha č. 1





IČO 

7	0	8	8	8	1	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

 Záchisli IČO 

7	0	8	8	8	1	6	7												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IČZ smluvního ZZ 

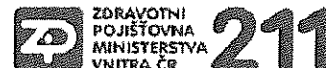
6	3	1	2	3	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Číslo smlouvy 

5	S	O	C	_	0	0	0	3	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 Název IČO 

Sociální služby města Jičina																			
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



**PŘÍLOHA č. 3 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.05.06 / 4\_10**

Platnost smlouvy ode dne 

1.3.2016
----------

Číslo složky 

--

Číslo dodatku 

--

Datum uplatnění od 

1.3.2016
----------

Datum uplatnění do 

--

**Typ Z PRACoviŠTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PĚČI V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP) 

6	3	1	2	3	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

NÁZEV PRACoviŠTĚ 

Sociální služby města Jičina																			
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

VARIABILNÍ SYMBOL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

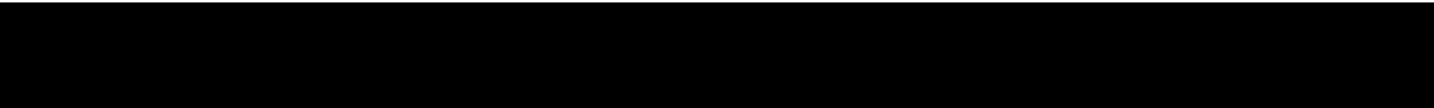
 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACoviŠTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Jičín	Hofmanova		574	506 01	1	

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ 

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

**VEDOUcí PRACoviŠTĚ**



Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S4	X	1.3.2016		40,00

Funkční licence 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACoviŠTĚ**

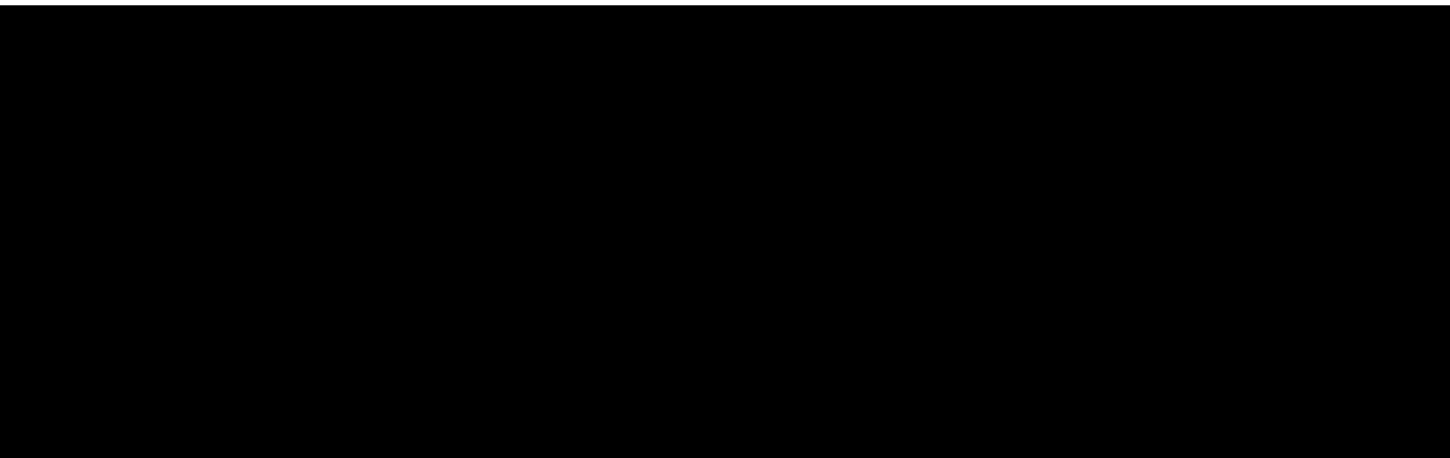
Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	29.4.2011 - 28.4.2017 (prodlouženo do 28.4.2021)
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	reg. č. 005-0026-2686
Odborná způsobilost v oboru	SZŠ 1994 - všeobecná sestra, VŠ Bc. 2013 - ošetřovatelství
Specializovaná způsobilost v oboru	VOŠ 2000 - diplomovaný specialista v oboru psychiatrie
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...)	základní a nástavbový kurz Bazální stimulace, mezinárodní vzdělávací konzorcium Elnec

**KAPACITA ZAŘÍZENÍ**

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb 

		6	1
--	--	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)							Datum od	Datum do
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	
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.3.2016	
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.3.2016	
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.3.2016	
	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	
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.3.2016	
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.3.2016	
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.3.2016	
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.3.2016	
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.3.2016	
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.3.2016	
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ	1.3.2016	
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.3.2016	
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.3.2016	



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

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
NLZP (nелеkářský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	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)	220,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	60,00



**SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ**

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům.



AGENTURA VÝCHODNÍ ČECHY  
třída Miru 94, 530 02 Pardubice



## Pojistný certifikát

**Kooperativa, pojišťovna, a. s., se sídlem Praha 1, Templová 747, PSČ 110 01, Česká republika, IČ 47116617**, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze oddíl B, vložka 1897 zastoupená na základě zmocnění níže podepsanými osobami (dále jen „pojišťovna“)

potvrzuje tímto, že dne 1.1.2001 byla uzavřela pojistná smlouva č. 8602005161 se **Sociálními službami města Jičína**.

Pojistník:

**Sociální služby města Jičína**  
Hofmanova 574,  
Jičín, PSČ 50601  
IČ 70888167

Pojištěný:

**Sociální služby města Jičína**  
Hofmanova 574,  
Jičín, PSČ 50601  
IČ 70888167

Toto pojištění kromě jiného zahrnuje:

### Pojištění odpovědnosti za škodu

Pojištění pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti pojištěného za škodu způsobenou nebo vzniklou jiné osobě v přímé souvislosti s činností pojištěného, pokud pojištěný za škodu odpovídá v důsledku zaviněného porušení právní povinnosti nebo pokud objektivní odpovědnost vyplývá ze zákona bez ohledu na zavinění. Pojištění se sjednává pro případ škody způsobené nebo vzniklé jiné osobě na zdraví, životě nebo poškozením, zničením nebo pohřešování věci. Pojištění se vztahuje i pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb podle zákona č.108/2006 Sb.

Místo pojištění: Česká republika

Pojistná částka: **5.000.000,-Kč** pro pojištěný subjekt

