

IČO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 8 | 4 | 6 | 3 | 5 | 0 |
| 8 | 5 | 8 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | T | 8 | 5 | W | 0 | 0 | 5 |

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

Název IČO Sagapo, příspěvková organizace


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**
**PŘÍLOHA č. 2 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.10.10 / 4\_12**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.1.2015   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 1.1.2016   |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2022 |

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviŠTĚ (IČP)

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 5 | 8 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

NÁZEV PRACoviŠTĚ

Sagapo, příspěvková organizace

VARIABILNÍ SYMBOL

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACoviŠTĚ**

| Město / Obec | Ulice | Č. orientační | Č. popisné | PSČ    | Poř. |
|--------------|-------|---------------|------------|--------|------|
| Krnov        | Krnov | 3             | 2161       | 794 01 | 1    |

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACoviŠTĚ

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

**VEDOUcí PRACoviŠTĚ**

Příjmení, jméno, titul

[REDAKCE]

Rodné číslo

[REDAKCE]

bez lomítka

| Kategorie pracovníka | Typ pracovníka | Datum od | Datum do   | Kapacita pracovníka |
|----------------------|----------------|----------|------------|---------------------|
| S2                   | X              | 1.1.2016 | 31.12.2022 | 40,00               |

Funkční licence

[REDAKCE]

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACoviŠTĚ**

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

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | 3 | 3 |
|--|--|---|---|

## SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

| s.2b | Kód výkonu | Název výkonu   | Datum od | Datum do |
|------|------------|--|----------|----------|
|      | 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 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 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        | 1.1.2016 | 31.12.2022 | 40,00    |            |            |            |            |            |            |            |            |            |             |

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

| Skupina                                     | Kategorie pracovníka  | Kapacita |
|---|---|----------|
| NLZP<br>(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 | 0,00     |
|   | S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)   | 80,00    |
|   | S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)   | 0,00     |

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář je účinný od 1.1.2016 a nahrazuje formulář účinný od 1.1.2015.

| HISTORIE POZNÁMEK KE ZMĚNÁM |       | Přidat řádek  |
|-----------------------------|-------|---------------|
| Datum změny                 | Popis | Změnu provedl |
|                             |       |               |

Změny provedené při minulém otevření formuláře

Změny provedené při předminulém otevření formuláře

Změny provedené při předpředminulém otevření formuláře

Změny provedené při dřívějších otevřeních formuláře

| HISTORIE ZMĚN - PROGRAMOVÝ LOG | Počet otevření formuláře => |           |                          |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------------|
| Změněné pole                   | Datum změny                 | Čas změny | Změna provedena ve verzi |
|                                |                             |           |                          |

Datum změny

**KONTROLA FORMULÁŘE**Výpis chybových položek nalezených  
při kontrole formuláře

Datum a čas kontroly =&gt;

Objekt

Popis chyby

**VÝSLEDEK KONTROLY :**