

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

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

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

1.3.2021

Datum uplatnění do

31.12.2022

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

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

VARIABILNÍ SYMBOL

8 5 8 1 4 0 0 1

Sagapo, příspěvková organizace

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISŤE**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Vrbno pod Pradědem	Jiráskova		653	793 26	1
Horní Benešov	Svobody		592	793 12	2
Bruntál	Uhlířská	2	1353	792 01	3

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
S2	X	1.3.2021	31.12.2022	26,00

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	0
--	--	---	---

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	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	2	0	APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C.	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE I. V. NEBO S. C. ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMÍ	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.3.2021	31.12.2022		
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.3.2021	31.12.2022		

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (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. li.10
					S2	O	1.10.2018	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.6.2017	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.6.2019	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.10.2018	31.12.2022	40,00										
					S2	O	1.3.2021	31.12.2022	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															0,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)															226,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)															0,00

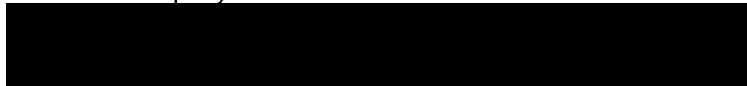
## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Pro vykazování kódů 06645 a 06649 musí poskytovatel zajistit poskytování péče všeobecnými sestrami způsobilými k výkonu povolání bez odborného dohledu v bonifikované době.

Aktualizace 3/2021: aktualizace personálu, kapacity pracovníků.

Tento formulář je účinný od 1.3.2021 a nahrazuje formulář účinný od 1.6.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce  
pobytového zařízení sociálních služeb



Elektronický podpis za Pojišťovnu

