

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

	1	0	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	1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY														
	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	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE														
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU														
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ														
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU														
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU														
	0	6	6	3	9	OŠETŘENÍ STOMIÍ														
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN														
	0	6	6	4	8	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU														
	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	Kapa cita	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	1.4.2011	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■		S2	O	1.2.2007	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■		S2	O	1.2.2007	31.3.2019	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■		S3	O	1.8.2017	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■		S3	O	1.2.2007	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■		S2	O	1.2.2007	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■		S2	O	1.2.2007	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■		S2	O	1.2.2007	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■		S2	O	1.2.2007	31.3.2019	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■		S2	O	1.2.2015	31.12.2022	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■		S2	O	1.2.2007	31.3.2019	40,00										
	■	■	■	■	■	■■■■■■■■■■	■■■	■■■	S2	O	1.4.2011	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	120,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	400,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Podmínky pro výkon 06635: doloženo přístrojové vybavení - glukometr Optium MEDISENSE

Tento formulář typu Z, účinný od 1.1.2019(výkon 06648), plně nahrazuje formulář typu Z , uzavřený k 1.8.2017

Příloha č. 2 je se souhlasem obou smluvních stran uzavřena se zpětnou účinností z důvodu zajištění kontinuity péče o pojištěnce a hrazených služeb.