

| 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 | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C. | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 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 | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | 1.8.2020 | | 31.12.2023 | | |

| SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--|--|--|----------|--|--|--|-------|--|--|--|-------|--|--|--|-----------|--|
| s. 1 | Rodné číslo (bez lomítka) | | | | Příjmení | | | | Jméno | | | | Titul | | | | Kat. prac | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | S2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | S2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | S2 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | S1 | |

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 | | | | | | | | | | | | | | 20,00 | | |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | | | | | | | | | | | | | | 86,00 | | |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | | | | | | | | | | | | | | 20,00 | | |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

06635 - glukometr ACCU-CHEK GO ROCHE

Výkon 06635 - Komplex vyšetření stavu pacienta přístrojovou technikou, ošetření kožních lézí přístrojovou technikou v případě provedení výkonu s použitím biolampy není hrazen z prostředků v.z.p..

Smluvní ujednání k výkonům 06649 a 06645:

Poskytovatel zdravotních služeb garantuje, že v případě indikace péče lékařem je schopen nepřetržitý provoz zajistit.

Provedené změny:

- aktualizace seznamu pracovníků poskytující péči na pracovišti.

Tento formulář s účinností od 1.8.2020 nahrazuje formulář účinný od 1.6.2020.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu