

| 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 VŠEOBECNÉ SESTRY | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 1 | 3 | OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 0 | APLIKACE LÉKŮ NEINVAZIVNÍ CESTOU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 1 | KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 3 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M. NEBO S. C. | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 4 | APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. V. | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 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 | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 7 | APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 2 | 9 | PÉČE O RÁNU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 | KOMPLEX - KLYSMA, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 2 | KOMPLEX - LAVÁŽE, ZAVÁDĚNÍ A VÝMĚNA PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 3 | ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 5 | KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 7 | NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 3 | 9 | OŠETŘENÍ STOMIÍ | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 1 | ODSÁVÁNÍ SEKRETU Z DÝCHAČÍCH CEST | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2021 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 5 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 8 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TŘISMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 6 | 6 | 4 | 9 | BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 7 | ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 6 | 9 | ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |
| | 0 | 9 | 5 | 7 | 2 | VÍCEČETNÝ ZÁKROK | | | | | | | | | | 1.11.2021 | | 31.12.2023 | |

| 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 | 1.11.2020 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S3 | O | 1.1.2018 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.11.2021 | 31.12.2023 | 20,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.1.2020 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2020 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.6.2019 | 31.12.2023 | 30,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.10.2019 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.11.2021 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.1.2020 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S1 | O | 1.1.2020 | 31.12.2023 | 40,00 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | S2 | O | 1.1.2018 | 31.12.2023 | 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 | 40,00 |
| | S2 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD) | 270,00 |
| | S1 | NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD) | 160,00 |

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

Přístrojové vybavení: Glukometr SUPER GLUCOCARD v.č. 5434536

Pobytové zařízení odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinno předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

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.

Výkon 06641 nelze vykázat u pacientů v DUPV a u pacientů s tracheostomií, v ostatních případech musí být na dokladu VZP-06orp/2009 odsávání sekretu indikováno na definované období s uvedením maximální možné denní frekvence, ve zdravotnické dokumentaci musí být záznam o odsátí sekretu s uvedením hodiny, množství odsátého sekretu, jeho barvě a konzistenci.

Výkon 06641 je nasmlouván do 31.12.2021.

Tato Příloha č. 2 s účinností od 1. 11. 2021 nahrazuje Přílohu č. 2 s účinností od 1. 8. 2021.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu