



24788049

Příloha č. 2 ke Smlouvě ZSS č: 24788049

Poskytovatel : Městské zařízení sociálních služeb, příspěvková organizace

Adresa: Východní 621/16, 360 01 Karlovy Vary 1

IČ : 47701277 Specifikace:

IČZ : 42594000

Smluvně dohodnutý rozsah druhu zdravotních služeb poskytovaných Poskytovatelem

913 Prac.ošetřovat. a rehabilit.péče v pobyt.zařiz.sociál.služeb

Seznam smluvně sjednaného rozsahu poskytování hrazených služeb pro odbornost 913

- 06611 ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY
- 06613 OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE - ČASOVÁ DISPOZICE 10 MINUT
- 06621 KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU
- 06623 APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.
- 06625 PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI
- 06627 APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE
- 06629 PÉČE O RÁNU
- 06631 KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN
- 06633 ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY
- 06635 KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU
- 06637 NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU
- 06639 OŠETŘENÍ STOMIÍ
- 06645 BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN
- 06649 BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU

Rozsah objemu zdravotních služeb může Pojišťovna poptat v návrhu dodatku o způsobu a výši úhrady hrazených služeb pro příslušný kalendářní rok.

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu.....
za Poskytovatele

OZP

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ



24788049



24788049

Příloha č. 3 ke Smlouvě ZSS č: 24788049

Poskytovatel : Městské zařízení sociálních služeb, příspěvková organizac

Adresa: Východní 621/16, 360 01 Karlovy Vary 1

IČ : 47701277 Specifikace:

IČZ : 42594000

Smluvně sjednané místo poskytování hrazených služeb a sjednané ordinační hodiny

+-----+
| IČP : 42594000 |
+-----+

Město : Karlovy Vary 17
Ulice : Závodu míru 88/96
PSČ : 360 17
Kraj : Karlovarský

+-----+

| SPOJENÍ |

+-----+

Telefon - pevná linka : 602354319

Telefon mobil :

Fax :

+-----+

| Ordinační hodiny na výše uvedeném pracovišti |

+-----+

	Od - Do	Od - Do	Od - Do
PO	00:00 - 24:00	-	-
ÚT	00:00 - 24:00	-	-
ST	00:00 - 24:00	-	-
ČT	00:00 - 24:00	-	-
PÁ	00:00 - 24:00	-	-
SO	00:00 - 24:00	-	-
NE	00:00 - 24:00	-	-
Celkem týdně:			168:00

+-----+

| Regionální působnost : |

+-----+

Okres

Ano

Kraj

Ne

ČR

Ne



24788049

Příloha č. 3 ke Smlouvě ZSS č: 24788049

Poskytovatel : Městské zařízení sociálních služeb, příspěvková organizac

Adresa: Východní 621/16, 360 01 Karlovy Vary 1
IČ : 47701277 Specifikace:
IČZ : 42594000

+-----+
| Dohodnutá korespondenční adresa : |
+-----+

Město : Karlovy Vary 1
Ulice : Východní 621/16
PSC : 360 01
Kraj :

Telefon - pevná linka : 353225060,353228790
Telefon mobil :
Fax : 353575868
E-mail :
WWW :

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Poskytovatele



24788049

Příloha č. 4 ke Smlouvě ZSS č: 24788049

Poskytovatel : Městské zařízení sociálních služeb, příspěvková organizac

Adresa: Východní 621/16, 360 01 Karlovy Vary 1
IČ : 47701277 Specifikace:
IČZ : 42594000

Výčet přístrojů a dalšího technického vybavení pro poskytování
pro poskytování smluvně dohodnutých hrazených služeb

IČP:42594000

Specifikace	Výr.číslo	Rok Počet výroby
-------------	-----------	---------------------

U všech přístrojů je nutné pravidelně předkládat potvrzení o metrologických kontrolách, kontrolách zdravotnických prostředků a dalších kontrolách dle příslušných právních předpisů a ČSN. Zdravotní služby poskytnuté s využitím vybavení, které neplní zákonné a další požadavky, nemohou být uhrazeny.

Prohlašuji, že přiložené kopie výše uvedených osvědčení plně odpovídají platnému originálu.

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Poskytovatele

OZP

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ



24788049



24788049

Příloha č. 5 ke Smlouvě ZSS č: 24788049

Poskytovatel : Městské zařízení sociálních služeb, příspěvková organizac

Adresa: Východní 621/16, 360 01 Karlovy Vary 1
IČ : 47701277 Specifikace:
IČZ : 42594000

Seznam nositelů výkonů a dalších specialistů oprávněných k poskytování
smluvně dohodnutých hrazených služeb

Příjmení	Jméno	Titul	RČ	IČP	Odb.	Úvazek
N*****	A*****		*****	42594000	913	1,00
Č*****	V*****		*****	42594000	913	1,00
N*****	E*****		*****	42594000	913	1,00
Č*****	J*****		*****	42594000	913	1,00
P*****	M*****		*****	42594000	913	1,00

Prohlašuji, že přiložené kopie výše uvedených dokladů plně odpovídají
platnému originálu a že u těch dokladů, u kterých žádám, aby byla převzata
z dřívější smluvní dokumentace, nedošlo k žádným změnám.

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Poskytovatele

OZP

OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠTOVEN
A STAVEBNICTVÍ



24788049
