

Příloha č. 2:

Měsíční výkaz o zabezpečení a provozu ordinace LPS - návštěvnost

Měsíc:		Poskytovatel LPS		
Ordinace LPS		Adresa LPS		
Ordinační doba LPS		Počet hodi - celkem	Počet ošetřených pacientů	Počet ohledání zemřelých
den	od do			
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
celkem				

Datum:

Podpis:

Poznámky:

Měsíc - vyplňujeme pomocí číselného označení měsíců(např. 1/20xx)

Poskytovatel LPS - vyplňte název poskytovatele zdravotních služeb zajišťujícího provoz LPS

Ordinace LPS - PED (děti a dorost) a VPL (dospělá) SPOL (společná VPL a PED)

Adresa - vyplňte místo, ve kterém je provozována ordinace LPS

Ordinační doba - (od-do) - zahájení a ukončení ordinační doby LPS

Počet ošetřených pacientů - vyplňte sumárně počet pacientů ošetřených v rámci ordinační doby

Počet ohledání - vyplňte počet všech ohledání zemřelých provedených v rámci systému LPS