

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	7	2	8	3	9	3	3
5	4	1	0	1	0	0	0
7	L	5	4	S	0	8	7

Název IČO Krajská nemocnice Liberec, a.s.


**VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY**

**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-02 / 8.10.10 / 4\_12  
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB**

Platnost smlouvy ode dne

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

Datum uplatnění do

1.1.2008

1.6.2019

31.12.2019

Typ S

**AMBULANTNÍ STOMATOLOGICKÉ PRACOVISTĚ  
ORDINACE ZUBNÍHO LÉKAŘE**

Informace, které se ZZ zavazuje poskytnout při podpisu Smlouvy a dále dle Smlouvy aktualizovat

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISTĚ (IČP)

NÁZEV ORDINACE

VARIABILNÍ SYMBOL

5 4 1 0 1 0 0 1

Stomatologická ambulance KLN

1 0 1 0 0 1 (jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
Liberec	Husova	10	357	460 01	1

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

0 1 4

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

(včetně návštěvní služby praktických lékařů)

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5

3 5

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1
	od	do	od	do	místo provozování	
Pondělí	08:00	12:00	12:00	15:00	Husova 357, Liberec, 46001	
Úterý	08:00	12:00	12:00	15:00	Husova 357, Liberec, 46001	
Středa	08:00	12:00	12:00	15:00	Husova 357, Liberec, 46001	
Čtvrtek	08:00	12:00	12:00	15:00	Husova 357, Liberec, 46001	
Pátek	08:00	12:00	12:00	15:00	Husova 357, Liberec, 46001	
Sobota						
Neděle						

**ZUBNÍ LÉKAŘ ZODPOVĚDNÝ ZA PÉČI POSKYTOVANOU PRACOVÍŠTĚM**

Příjmení, jméno, titul  MUDr.

Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
LZ1	X	1.7.2015	31.12.2019	20,00

**KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACOVÍŠTĚ**

Osvědčení č.j. o absolvování odborné praxe pro získání způsobilosti k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře

Datum vydání:

Licence ČSK k výkonu soukromé praxe v oboru

Licence č.j.

Datum vydání:

Doklad o nástavbové atestaci v oboru

Doklad o nástavbové atestaci v oboru – rok vydání

Doklad o absolvování magisterského studijního programu zubní lékařství nebo stomatologie – rok vydání

Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru

Diplom MZ ČR dle přílohy k zák. č. 95/2004 Sb. o specializaci v oboru – rok vydání

**DALŠÍ DOLOŽENÁ KVALIFIKACE**

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař – č.j.  Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař parodontolog – č.j.  Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař stomatochirurg – č.j.  Datum nasmlouvání:

Datum do:

Osvědčení odbornosti praktický zubní lékař pedostomatolog – č.j.  Datum nasmlouvání:

Datum do:

OBOR ČINNOSTI PRACOVÍŠTĚ					
Kód činnosti					Název činnosti
	S	C	H		zubní lékař - obor Stomatochirurg

INDIVIDUÁLNÍ NASMLOUVÁNÍ VÝKONŮ ☒ Ano ☐ Ne

SPECIALIZOVANÉ PRACOVÍŠTĚ ☒ Ano ☐ Ne

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)								
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do
	0	0	9	0	1	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA		
	0	0	9	0	2	PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU		
	0	0	9	0	3	VYŽÁDANÉ VYŠETŘENÍ ODBORNÍKEM NEBO SPECIALISTOU		
	0	0	9	0	4	STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE DO 10 LET V RÁMCI REGISTRACE A PREVENTIVNÍ PÉČE		
	0	0	9	0	6	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE DO 6 LET NEBO HENDIKEPOVANÉHO POJIŠTĚNCE		
	0	0	9	0	7	STOMATOLOGICKÉ OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE OD 6 DO 15 LET		
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ OŠETŘENÍ A VYŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY		
	0	0	9	0	9	KLINICKÉ STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ		
	0	0	9	1	0	ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU		
	0	0	9	1	1	ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU		
	0	0	9	1	2	NÁPLŇ SLINNÉ ŽLÁZY KONTRASTNÍ LÁTKOU		
	0	0	9	1	3	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU		
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU		
	0	0	9	1	6	ANESTEZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE		
	0	0	9	1	7	ANESTEZIE INFILTRAČNÍ		
	0	0	9	2	0	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB - FOTOKOMPOZITNÍ VÝPLŇ		
	0	0	9	2	1	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB		
	0	0	9	2	2	OŠETŘENÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB		
	0	0	9	2	3	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - STÁLÝ ZUB		
	0	0	9	2	4	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU - DOČASNÝ ZUB		
	0	0	9	2	5	KONZERVATIVNÍ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU II. - STÁLÝ ZUB		
	0	0	9	3	1	KOMPLEXNÍ LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU		
	0	0	9	3	2	LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU		
	0	0	9	3	5	SUBGINGIVÁLNÍ OŠETŘENÍ		
	0	0	9	3	6	ODEBRÁNÍ A ZAJIŠTĚNÍ PŘENOSU TRANSPLANTÁTU		
	0	0	9	3	8	PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM		
	0	0	9	4	0	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A NÁVRH LÉČBY ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE		
	0	0	9	4	1	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ A LÉČBA ONEMOCNĚNÍ ÚSTNÍ SLIZNICE		
	0	0	9	4	5	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ		
	0	0	9	4	6	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA I		
	0	0	9	4	7	PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU I		
	0	0	9	4	8	ZAJIŠTĚNÍ SUTUROU V RÁMCI VÝKONU EXTRAKCE		
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU		
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY		
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	2	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	3	CHIRURGICKÉ OŠETŘOVÁNÍ RETENCE ZUBŮ		
	0	0	9	5	4	KONZERVAČNĚ-CHIRURGICKÁ LÉČBA KOMPLIKACÍ ZUBNÍHO KAZU		
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	6	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ VELKÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	7	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	8	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU		
	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE		
	0	0	9	6	0	ZEVNÍ INCIZE		
	0	0	9	6	1	OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ		
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH		
	0	0	9	6	3	INJEKCE I.M., I.V., I.D., S.C.		

	0	0	9	6	6	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	0	9	6	7	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)		
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY - ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI		
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA		
	0	0	9	7	3	OPRAVA NEBO ÚPRAVA SNÍMATELNÉ NÁHRADY V ORDINACI		
	0	0	9	7	4	ODEVZDÁNÍ STOMATOLOGICKÉHO VÝROBKU		
	0	0	9	7	6	(VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD PRO ÚHRADU V ORDINACI PZL ZA OŠETŘENÍ POJIŠTĚNCE S PRŮKAZEM AUTISTY (PAS) NEBO NA ZÁKLADĚ DOPORUČENÍ PSYCHIATRA		
	0	0	9	8	1	DIAGNOSTIKA ORTODONTICKÝCH ANOMÁLIÍ		
	0	0	9	8	7	STANOVENÍ FÁZE RŮSTU		
	0	0	9	8	8	ANALÝZA TELERENTGENOVÉHO SNÍMKU LBI		
	0	0	9	8	9	ANALÝZA ORTODONTICKÝCH MODELŮ		
	0	0	9	9	0	DIAGNOSTICKÁ PŘESTAVBA ORTODONTICKÉHO MODELU		
	0	4	4	3	8	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL		
	1	0	4	3	7	(VZP) SOUHRNNÝ KÓD PRO ÚHRADU PÉČE V REŽIMU JPL		

### SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVÍŠTI (seznam č.1)

s. 1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita
						O	1.4.2017	31.12.2019	19,00

## SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tato příloha nahrazuje od 1.4.2017 přílohu z 1.10.2016.

Dne 1.4.2019

Výkon 10437 byl schválen Komisí pro smluvní vztahy VZP ČR dne 27.2.2019. Výkon bude hrazen jako nová kapacita.

Kódy 00976 a 04438 jsou bonifikační a mají svou úhradu.