

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

1.1.2008

Číslo složky

Číslo dodatku

Datum uplatnění od

1.4.2020

Datum uplatnění do

31.12.2020

Tisk

Odsouhlasení formuláře

Verze číslo

Upraveno pro předání

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)

5 4 1 0 1 0 0 2

NÁZEV ORDINACE

LSPP KLN

VARIABILNÍ SYMBOL

1 0 1 0 0 2

(jen je-li přidělen v SZZ)

**ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACOVISTĚ**

Přidat řádek

	Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.
X	Liberec	Husova	10	10	460 63	1
X	Liberec	Husova	10	357	460 63	2

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISTĚ

0 1 9

**ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE**

(včetně návštěvních služeb praktických lékařů)

Počet dnů poskytování péče v týdnu

2

Počet hodin poskytování péče v týdnu

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH ORDINAČNÍCH HODIN DLE MÍSTA PROVOZOVÁNÍ (hh:mm)					Pořadí	1	Přidat hodiny	Smazat hodiny
	od	do	od	do	místo provozování			
Pondělí								
Úterý								
Středa								
Čtvrtek								
Pátek								
Sobota	08:00	12:00			Husova 10, Liberec			
Neděle	08:00	12:00			Husova 10, Liberec			

**ZUBNÍ LÉKAŘ ZODPOVĚDNÝ ZA PÉČI POSKYTOVANOU PRACOVIŠTĚM**Příjmení, jméno, titul Rodné číslo  bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
<input type="checkbox"/>	X	1.1.2013	31.12.2020	1,00

**KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ**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 PRACOVIŠTĚ				Přidat řádek
	Kód činnosti	Název činnosti		
X	S C H	zubní lékař - obor Stomatochirurg		

INDIVIDUÁLNÍ NASMLOUVÁNÍ VÝKONŮ ☐ Ano ☒ NeSPECIALIZOVANÉ PRACOVIŠTĚ ☐ Ano ☒ Ne

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – základní soubor výkonů (seznam č. 2a)									
s.2a	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	0	9	0	8	AKUTNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ NEREGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE - I V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	0	ZHOTOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	1	ZHOTOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	3	ZHOTOVENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	4	VYHODNOCENÍ ORTOPANTOMOGRAMU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	6	ANESTÉZIE NA FORAMEN MANDIBULAE A INFRAORBITALE	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	1	7	ANESTÉZIE INFILTRAČNÍ	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	4	4	SIGNÁLNÍ VÝKON EPIZODY PÉČE/KONTAKTU U PACIENTŮ OD 18 LET VĚKU V SOUVISLOSTI S VYŠETŘENÍM V ORDINACI ZUBNÍHO LÉKAŘE	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	4	8	ZAJIŠTĚNÍ SUTUROU V RÁMCI VÝKONU EXTRAKCE	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	4	9	BĚŽNÁ EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	5	0	EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU NEBO DOČASNÉHO MOLÁRU S NERESORBOVANÝMI KOŘENY	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	5	1	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	5	5	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	5	7	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	5	9	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	6	1	OŠETŘENÍ KOMPLIKACÍ CHIRURGICKÝCH VÝKONŮ V DUTINĚ ÚSTNÍ	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	6	2	KONZERVATIVNÍ LÉČBA TEMPOROMANDIBULÁRNÍCH PORUCH	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	6	3	INJEKCE I. M., I. V., I. D., S. C.	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	7	0	SEJMUTÍ FIXNÍ NÁHRADY - ZA KAŽDOU PILÍŘOVOU KONSTRUKCI	1.4.2020	31.12.2020	
	0	0	9	7	1	PROVIZORNÍ OCHRANNÁ KORUNKA	1.4.2020	31.12.2020	

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 2b

Export \*.csv - Seznam č. 2b

Přidat řádek

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkonů (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
X	0	0	9	5	2	CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
X	0	0	9	5	6	CHIRURGIE MĚKKÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ A JEJÍHO OKOLÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
X	0	0	9	5	8	TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ VELKÉHO ROZSAHU	1.4.2020	31.12.2020	
X	0	0	9	6	0	ZEVNÍ INCIZE	1.4.2020	31.12.2020	

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 1

Export \*.csv - Seznam č. 1

Přidat řádek

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	Kapacita
						O	1.10.2015	31.12.2020	2,00
						O	1.10.2015	31.12.2020	5,00
						O	1.10.2015	31.12.2020	1,00
						O	1.10.2015	31.12.2020	1,00

Import \*.xml;\*.csv - Seznam č. 7

Export \*.csv - Seznam č. 7

Přidat řádek

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 1.4.2020 přílohu z 1.7.2016.