

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 7 | 2 | 5 | 6 | 3 | 9 | 1 |
| 2 | 3 | 1 | 7 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | S | 2 | 3 | S | 0 | 4 | 7 |

Název IČO

Oblastní nemocnice Kolín, a.s.



**PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-02 / 7.07.07 / 4\_05**  
**SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE**

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Platnost smlouvy ode dne | 1.7.2009   |
| Číslo složky             |            |
| Číslo dodatku            |            |
| Datum uplatnění od       | 01.08.2015 |
| Datum uplatnění do       | 31.12.2015 |

**TYP SP**

**AMBULANTNÍ STOMATOLOGICKÉ ZAŘÍZENÍ**  
**SOUHRNNÉ ÚDAJE**

**PŘEHLED POČTU PRACOVIŠŤ SMLUVNÍHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ**

|   |  |
|---|--|
| Celkový počet IČP pro odbornost 014                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| praktický zubní lékař – bez bonifikace                    | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| praktický zubní lékař – s bonifikací                      | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Parodontologie                         | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Stomatochirurgie                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| zubní lékař – obor Pedostomatologie                       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Celkový počet IČP pro odbornost 015 – ortodoncie          | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Celkový počet IČP pro odbornost 019 – stomatologická LSPP | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

**SPECIÁLNÍ ZDRAVOTNICKÁ TECHNIKA PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ**

Dentální rtg přístroj

☒ Ano☐ Ne

Panoramatický rtg přístroj

☐ Ano☒ Ne**SEZNAM NASMLOUVANÝCH ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ (seznam č. 2)**

| Kód výkonu | Název výkonu   |
|------------|--|
| 0 0 9 0 0  | KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ STOMATOLOGEM PŘI REGISTRACI POJIŠTĚNCE                                     |
| 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 4  | STOMATOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE OD 1 ROKU DO 6 LET V RÁMCI PREVENTIVNÍ PÉČE |

| Kód výkonu |   |   |   |   |  | Název výkonu  |
|------------|---|---|---|---|--|---|
| 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 - V RÁMCI POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY   |
| 0          | 0 | 9 | 1 | 0 |  | ZHOVOVENÍ INTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU   |
| 0          | 0 | 9 | 1 | 1 |  | ZHOVOVENÍ EXTRAORÁLNÍHO RENTGENOVÉHO SNÍMKU   |
| 0          | 0 | 9 | 1 | 3 |  | ZHOVOVENÍ 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 | 2 |  | LÉČBA CHRONICKÝCH ONEMOCNĚNÍ PARODONTU  |
| 0          | 0 | 9 | 3 | 8 |  | PŘECHODNÉ DLAHY KE STABILIZACI ZUBŮ S OSLABENÝM PARODONTEM  |
| 0          | 0 | 9 | 4 | 5 |  | CÍLENÉ VYŠETŘENÍ  |
| 0          | 0 | 9 | 4 | 6 |  | OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ A OŠETŘENÍ REGISTROVANÉHO PACIENTA - PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA I  |
| 0          | 0 | 9 | 4 | 7 |  | PÉČE O REGISTROVANÉHO POJIŠTĚNCE NAD 18 LET VĚKU I  |
| 0          | 0 | 9 | 4 | 9 |  | EXTRAKCE DOČASNÉHO ZUBU   |
| 0          | 0 | 9 | 5 | 0 |  | EXTRAKCE STÁLÉHO ZUBU   |
| 0          | 0 | 9 | 5 | 1 |  | CHIRURGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU   |
| 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 | 7 |  | TRAUMATOLOGIE TVRDÝCH TKÁNÍ DUTINY ÚSTNÍ MALÉHO ROZSAHU   |
| 0          | 0 | 9 | 5 | 9 |  | INTRAORÁLNÍ 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 | 5 |  | ČAS STOMATOLOGA STRÁVENÝ DOPRAVOU ZA IMOBILNÍM POJIŠTĚNCEM  |
| 0          | 0 | 9 | 6 | 6 |  | SIGNÁLNÍ KÓD - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE).                   |
| 0          | 0 | 9 | 6 | 7 |  | SIGNÁLNÍ KÓD - 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          | 9 | 5 | 4 | 3 |  | SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN                                     |

#### SEZNAM KÓDŮ STOMATOLOGICKÝCH VÝROBKŮ – soubor stomatologických výrobků (seznam č. 2c)

| Kód výrobku | Název výrobku |
|-------------|---------------|
|-------------|---------------|

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

| Skupina | Kód | Název | IČP | Smluvní cena | Datum od | Datum do |
|---------|-----|-------|-----|--------------|----------|----------|
|---------|-----|-------|-----|--------------|----------|----------|

#### SEZNAM PRACOVIŠŤ A JEJICH OBORŮ ČINNOSTI

| IČP             | Obor činnosti | Město / Obec | Ulice   | Č. orientační | Č. popisné | PSČ   |
|-----------------|---------------|--------------|---------|---------------|------------|-------|
| 2 3 1 7 2 4 2 0 | PZB           | Kolín III.   | Žižkova |               | 146        | 28000 |



## SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

### JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

### DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář Přílohy č. 2 k 1.8.2015 nahrazuje Přílohu č. 2 k 1.4.2013 - doložení Osvědčení odbornosti PZL.