

Zdravotní odbor
oddělení smluvních
vztahů a lázeňství
č.j. 112 - 1769 - 07 - 1123

Kontaktní adresa:

*20
*5

Neznámý smluvní partner

Na Žertvách 58
180 00 **Praha 8**

V Praze dne 11.6.2007

Vážená paní doktorko,
Vážený pane doktore,

v návaznosti na příslušná ustanovení vyhlášky č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy, Vám v příloze zasíláme v jednom provedení **návrh Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče**.

Díky této nové Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče vychází z Rámcové smlouvy, jak stanoví příloha č. 2 výše uvedené vyhlášky a byla projednána se zmocněnými zástupci segmentu ambulantních specialistů. Jejich připomínky jsou ve Smlouvě zapracovány.

V této etapě přípravy na změnu Smlouvy však považujeme za velmi důležité aktualizovat a vzájemně dohodnout věcný obsah Smlouvy. Ten je určen především přílohami. Součástí návrhu shora uvedené Smlouvy jsou proto zejména přílohy 1-5 s tím, že v přílohách 2 - 5 jsou předvyplněny údaje, které OZP na základě Vašich údajů z minulosti eviduje. Bližší informace, jak nejlépe zpracovat předmětné přílohy, jsou uvedeny na samostatném listu, který je součástí tohoto dopisu. **Věnujte, prosím, této části Smlouvy a údajům zde uvedeným zvýšenou pozornost.**

Požadované a dosud OZP nedoložené doklady podle přílohy č. 1 a doplněné přílohy č. 2 - 5 spolu s předloženým návrhem Smlouvy nám, prosím, neprodleně zašlete **v samostatné zásilce** na adresu OZP - Smluvní oddělení, Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4.

Po posouzení Vámi doplněných příloh a jejich odsouhlasení a zpracování Vám zašleme dva stejnopisy Smlouvy spolu s aktualizovanými přílohami v čistopisech k podpisu. Oboustranným podpisem těchto dokumentů včetně všech příloh bude smluvní jednání ukončeno a Smlouva nabude platnosti.

Upozorňujeme, že případné námítky lze uplatnit pouze při smluvním jednání nad návrhem Smlouvy. V odsouhlasených čistopisech Smlouvy zaslaných Vám k podpisu již nelze provádět žádné změny.

S případnými dotazy, prosím, kontaktujte obratem vedoucí oddělení smluvních vztahů a lázeňství JUDr. Jarůškovou - telefon 261105195 případně oddělení smluvních vztahů OZP na následujících tel. číslech:

261105150 - pro hlavní město Praha
261105185 - pro kraj Středočeský, Plzeňský, Karlovarský
261105170 - pro kraj Jihomoravský, Zlínský, Vysočina
261105392 - pro kraj Jihočeský, Ústecký, Liberecký
261105168 - pro kraj Moravskoslezský, Olomoucký
261105402 - pro kraj Královéhradecký, Pardubický
nebo na tel.č. 261105402

S pozdravem

MUDr. Ludmila Plšková
zdravotní ředitelka

Příloha

1x Stručný popis - vysvětlení k přílohám č. 1- 5 přiložené příslušné Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče
1x Prohlášení Zdravotnického zařízení k přílohám č. 4. a 5. příslušné Smlouvy
1x návrh příslušné Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče vč. příloh



Vyřizuje: JUDr. Irena Jarůšková, email: irena.jaruskova@ozp.cz

IČ 47114321
DIČ CZ47114321

Tel.: 261105195
Fax: 261105152

OZP je zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze oddíl A, vložka 7232

Stručný popis - vysvětlení k přílohám č. 1- 5 přiložené příslušné Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče

Příloha č. 1

Kopie základních dokumentů osvědčujících oprávnění Zdravotnického zařízení ke smluvně dohodnuté činnosti.

- pokud v průběhu smluvního vztahu došlo ke změně a v návaznosti na to nebyly příslušné doklady doloženy, je nezbytné dokumenty doložit
- doložit je třeba ověřenou kopii smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče uzavřenou s pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR

Po doplnění, ev. není-li k příloze námitek, prosíme přílohu parafovat

Příloha č. 2

Rozsah smluvně dohodnuté zdravotní péče poskytované Zdravotnickým zařízením:

- v rozsahu péče jsou uvedeny **pouze základní výkony** platné pro smluvně sjednaný rozsah péče
- další výkony, pokud nejsou v rozsahu péče uvedeny a které Zdravotnické zařízení na základě schválení příslušným revizním lékařem OZP poskytuje a nadále hodlá poskytovat, prosíme doplnit . Je-li výkon vázán na doložení dalších náležitostí, např. absolvování spec. školení, přístrojové vybavení atp., prosíme v příslušné příloze příslušné aktuální náležitosti doložit)

Po doplnění, ev. není-li k příloze námitek, prosíme přílohu parafovat

Příloha č. 3

Smluvně sjednané místo poskytování zdravotní péče a smluvně sjednané ordinační hodiny, prosíme

- doplnit údaje o telef., e-mailovém a faxovém spojení, pokud není uvedeno
- doplnit ordinační hodiny na pracovišti
- pokud Zdravotnické zařízení působí na více místech uvést na samostatný list údaje o tomto pracovišti, a to ve struktuře, jak je uvedeno v příloze

Po doplnění, ev. není-li k příloze námitek, prosíme přílohu parafovat

Příloha č. 4

Výčet přístrojů a dalšího technického vybavení pro poskytování smluvně dohodnuté zdravotní péče, prosíme

- doplnit údaje o data, která nejsou uvedena (vlastní označení přístroje prosím rozdělte na typ přístroje a jeho specifikaci)
- pokud došlo ke změně přístrojového a dalšího technického vybavení pro poskytování zdravotní péče, prosíme doplnit a doložit potřebné doklady

Po doplnění, ev. není-li k příloze námitek, prosíme přílohu parafovat

Příloha č. 5

Seznam nositelů výkonů a dalších specialistů oprávněných k poskytování smluvně dohodnuté zdravotní péče

- doplnit údaje o data, která nejsou uvedena
- pokud došlo ke změně nositelů výkonů a dalších specialistů oprávněných k poskytování smluvně dohodnuté zdravotní péče, prosíme doplnit a doložit potřebné doklady

Po doplnění, ev. není-li k příloze námitek, prosíme přílohu parafovat

Součástí tohoto přípisu je Prohlášení Zdravotnického zařízení k přílohám č. 4. a 5. příslušné Smlouvy. Prosíme o vyplnění požadovaných údajů a jejich potvrzení. Prohlášení nám zašlete spolu se Smlouvou ke zpracování.



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



8425303

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,
pojišťoven a stavebnictví

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zastoupená: **Ing. Ladislavem Friedrichem, CSc.**
generálním ředitelem

se sídlem: **Roškotova 1225/1**
140 21 Praha 4

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném
Městským soudem v Praze oddíl A,
vložka 7232

Bankovní spojení: Komerční banka, a.s., pobočka
Praha 4 č.ú.:10006-18432-071/0100

(dále jen Zdravotní pojišťovna) na straně jedné
a

Kontaktní adresa:

Neznámý smluvní partner

Na Žertvách 58
180 00 **Praha 8**

*20
*5

Zdravotnické zařízení₂₎ : Neznámý smluvní partner		
IČ : 99999999	specifikace ₁₎ : 99	IČZ₃₎ : 92999999
Sídlo : Karlínské náměstí 5 Praha 8		PSC : 180 00
Zastoupeno : Jan Neznámý		
Bankovní ústav : KOMERČNÍ BANKA,A.S.		
Císlo účtu : 745454/522		Směrový kód banky : 0100
Specifický symbol :		

(dále jen Zdravotnické zařízení) na straně druhé

SMLOUVA A č. 8425303 **o poskytování a úhradě zdravotní péče**

I. Základní ustanovení

1. Smluvní strany se dohodly stávající smluvní vztah upravit podle platné legislativy a uzavírají v souladu s Vyhláškou MZ č. 618/2006 Sb., o rámcových smlouvách, podle § 17 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a v souladu s § 262 Obchodního zákoníku a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění tuto Smlouvu A č. 8425303 o poskytování a úhradě zdravotní péče.
2. Předmětem této Smlouvy je stanovení podmínek a úprava vztahů vznikajících mezi Zdravotnickým zařízením a Zdravotní pojišťovnou při poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pojištěncům OZP. To platí i v případě, kdy Zdravotní pojišťovna plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské unie³⁾, nebo na základě smluv o sociálním zabezpečení, uzavíraných Českou republikou⁴⁾. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se smluvní strany řídí obchodním zákoníkem.

II. Práva a povinnosti smluvních stran

A/ Smluvní strany se dohodly

1. dodržovat a akceptovat při vykazování a úhradě zdravotní péče hrazené ze základního fondu zdravotního pojištění Metodiku pro pořizování a předávání dokladů (dále jen "metodika") a Pravidla pro vyhodnocování dokladů (dále jen "pravidla") a datové rozhraní v platném znění,
2. zavázat své zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců a k zachování povinné mlčenlivosti o osobních údajích⁶⁾, o nichž se dozvěděli při výkonu své funkce nebo zaměstnání, anebo při zpracování údajů z informačního systému na základě Smlouvy, popřípadě v souvislosti s nimi.

B/ Zdravotnické zařízení se zavazuje

1. poskytovat hrazenou zdravotní péči v souladu s právními předpisy v odbornostech a rozsahu dohodnutých a vymezených ve Smlouvě, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno,
2. poskytovat hrazenou zdravotní péči pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům Zdravotní pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování zejména při přijímání na lékařské zákroky, na které se čeká, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil zdravotní péči v hotovosti,
3. odpovídat za to, že jeho zaměstnanci⁷⁾, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou hrazenou zdravotní péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené zdravotní péče⁸⁾,
4. odpovídat za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytovanou zdravotní péči podle zvláštního právního předpisu⁹⁾,

1) Vyplní Zdravotní pojišťovna

2) Obchodní jméno (obchodní název) Zdravotnického zařízení dle údajů v Obchodním rejstříku, živnostenském listu, event. v žádosti o přidělení IČO, příp. dle názvu ve zřizovací listině

3) Případná další IČZ, IČP přidělená zdravotnickému zařízení uveďte ve zvláštní příloze

5. poskytovat hrazenou zdravotní péči "lege artis" bez nadbytečných nákladů, vždy však se zřetelem k tomu, aby potřebného diagnostického nebo léčebného efektu bylo dosaženo s ohledem na individuální zdravotní stav pojištěnce,
6. odpovídat za účelnost indikace při odesílání pojištěnce ke komplementárním a konziliárním vyšetřením a na základě jejich výsledků upravit diagnózu nebo léčebný postup,
7. vést pro posouzení oprávněnosti vyúčtované zdravotní péče v průkazné formě zdravotní dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které budou zaznamenávány provedené zdravotní výkony, vyžádaná zdravotní péče, předepisované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a uchovány v ní i doručené výsledky vyžádaných a provedených vyšetření a ošetření, v souladu se zvláštním právním předpisem¹⁰⁾,
8. poskytovat v souladu s právními předpisy zdravotnickým zařízením, kterým pojištěnce předá do péče, nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti zdravotní péče a k zamezení duplicitního provádění diagnostických a léčebných výkonů při převzetí pojištěnce do péče bude takové informace od příslušných zařízení vyžadovat,
9. neodmítat přijetí pojištěnce do své péče s výjimkou důvodů uvedených v § 11 odstavce 1 písmena b) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění,
10. nepodmínit právo pojištěnce na svobodnou volbu lékaře, zdravotnického zařízení nebo na poskytnutí hrazené zdravotní péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou zdravotní péči hrazenou Zdravotní pojišťovnou nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
11. nepodmínit právo pojištěnce na poskytnutí hrazené zdravotní péče změnou Zdravotní pojišťovny nebo jiným způsobem,
12. nezvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více zdravotních pojišťoven v neprospěch pojištěnců zdravotních pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost zdravotní péče hrazené Zdravotní pojišťovnou přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,
13. oznámit Zdravotní pojišťovně, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb. úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo hrazenou zdravotní péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
14. odpovídat podle zvláštního právního předpisu¹¹⁾ za správné a úplné vyplnění tiskopisu receptu; dále se zavazuje odpovídat za správné a úplné vyplnění poukazu na zdravotnické prostředky nebo poukazu na vyšetření/ošetření nebo příkazu ke zdravotnímu transportu. Pokud při preskripci nebylo respektováno preskripční omezení vyplývající z právních předpisů a Zdravotní pojišťovna tento léčivý přípravek nebo zdravotnický prostředek zařízení lékárenské péče uhradila, má Zdravotní pojišťovna právo požadovat od Zdravotnického zařízení úhradu zaplacené částky. Zdravotní pojišťovna není oprávněna požadovat tuto úhradu, pokud byl léčivý přípravek nebo zdravotnický prostředek předepsán pro jejího pojištěnce a Zdravotnické zařízení odstranilo nedostatky ve lhůtě do jednoho měsíce od předání příslušného receptu nebo poukazu Zdravotní pojišťovnou. Stejný postup bude vůči Zdravotnickému zařízení uplatněn i v případě chybného vyplnění poukazu na vyšetření/ošetření,
15. předem oznámit Zdravotní pojišťovně přerušování poskytování zdravotní péče na dobu delší než 5 kalendářních dnů v případě, že se Zdravotnickým zařízením není pro danou odbornost sjednán jiný nositel výkonu, jméno zastupujícího lékaře, který splňuje podmínky zákona č. 95/2004 Sb. Zastupujícím lékařem se pro účely tohoto ustanovení rozumí i lékař poskytující zdravotní péči v jiném Zdravotnickém zařízení mimo prostory Zdravotnického zařízení, které zastupuje,
16. zajistit, v případě nepřítomnosti některého z nositelů výkonu⁸⁾ na dobu delší než 5 kalendářních dnů, zástup jiným nositelem výkonu⁸⁾, splňujícím podmínky pro poskytování zdravotní péče. Tuto skutečnost oznámí Zdravotnické zařízení Zdravotní pojišťovně písemně případně e-mailem na adrese: **nepritomnost@ozp.cz**. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že o této skutečnosti bude průkazně - ve stejných lhůtách informovat i pojištěnce Zdravotní pojišťovny,
17. doložit při uzavírání Smlouvy Zdravotní pojišťovně doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu se Zdravotní pojišťovnou.

C/ Zdravotní pojišťovna se zavazuje

1. uhradit Zdravotnickému zařízení provedenou hrazenou zdravotní péči, průkazně zdokumentovanou a odůvodněně poskytnutou jejím pojištěncům i pojištěncům EU, kteří si Zdravotní pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva EU³⁾ v souladu s právními předpisy a touto Smlouvou,
2. dohledat na žádost Zdravotnického zařízení bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce ke Zdravotní pojišťovně v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
3. že nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních zdravotních pojišťoven,
4. poskytnout na vyžádání Zdravotnickému zařízení k zajištění jednotných podmínek dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou v platném znění k vykazování a výpočtu úhrady hrazené zdravotní péče,
5. seznámit Zdravotnické zařízení s dohodnutými změnami metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc a se změnou datového rozhraní alespoň dva měsíce před stanoveným termínem jejich platnosti včetně metodiky vedení dokumentace. V případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena.

III. Úhrada poskytované hrazené zdravotní péče

1. Hodnoty bodu ⁵⁾, pro zdravotní péči hrazenou podle seznamu výkonů, výše úhrad hrazené zdravotní péče a regulační omezení objemu poskytnuté hrazené zdravotní péče podle §17 odst.6 z.č. 48/1997 Sb., se uvedou v dodatku ke Smlouvě, podle zvláštního právního předpisu
2. Za způsoby úhrady se považují zejména
 - a) úhrada za zdravotní výkony podle Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami nebo
 - b) jiný dohodnutý způsob úhrady
3. Zdravotnické zařízení se zavazuje neprodleně a průkazně požádat Zdravotní pojišťovnu o změnu rozsahu nasmlouvané a poskytované hrazené zdravotní péče z důvodu změny kapacity popřípadě struktury Zdravotnického zařízení a oznámit Zdravotní pojišťovně veškeré změny skutečností obsažených v přílohách této Smlouvy.
4. Smluvní strany se dohodly, že fakturačním obdobím je zpravidla kalendářní měsíc, výjimečně kalendářní čtvrtletí (při malém počtu ošetřených pojištěnců).
5. Zdravotnické zařízení vyúčtovává zdravotní péči podle příslušného právního předpisu, kterým se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami v platném znění, není-li smluvně dohodnuto jinak.
6. Zdravotnické zařízení je povinno předkládat podklady k vyúčtování výkonů poskytnuté zdravotní péče po dohodě se Zdravotní pojišťovnou jedním z následujících způsobů:
 - a) na datovém nosiči se všemi náležitostmi podle Datového rozhraní a Metodiky (datový nosič Zdravotní pojišťovna nevrací) nebo
 - b) elektronickou formou cestou "Portálu zdravotních pojišťoven" za podmínek a způsobem sjednaným **zvláštním dodatkem ke Smlouvě**

Lhůta splatnosti uvedená v bodě 19 této části Smlouvy bude nastavena v závislosti na formě předaného vyúčtování.

Při předávání podkladů k vyúčtování výkonů poskytnuté zdravotní péče v elektronické podobě musí být výkony smluvního partnera uloženy v jediném souboru označeném "KDAVKA.207". Zdravotnické zařízení zodpovídá za formální a věcnou správnost údajů předávaných k vyúčtování. Při předávání podkladů k vyúčtování dle písmene b) musí být předem uzavřen zvláštní dodatek ke smlouvě.

7. Součástí podkladů obsahujících vyúčtování je mimo jiné průvodní list, v němž Zdravotnické zařízení uvede:
 - IČ (rozšířené případně o smluvně dohodnutou specifikaci), IČZ a název Zdravotnického zařízení,
 - celkový počet bodů,
 - cenu ZUM, ZÚLP v Kč,
 - počet předávaných dávek (s uvedením počtu bodů a Kč, Pmat a ZUM, ZÚLP v každé dávce),
 - počet předávaných dokladů,
 - datum vyhotovení podkladů,
 - podpis oprávněného zástupce Zdravotnického zařízení, případně opatřený razítkem Zdravotnického zařízeníZúčtovací doklady, které nemají předepsané náležitosti, Zdravotní pojišťovna neproplatí a vrátí je Zdravotnickému zařízení do 14 dnů po jejich zaevidování v podatelně Zdravotní pojišťovny k opravě. Lhůta pro úhradu podle této smlouvy v takovém případě neběží.
8. Zdravotnické zařízení předloží Zdravotní pojišťovně doklady k vyúčtování:
 - a) poštou na Zdravotnickému zařízení určenou kontaktní adresu Zdravotní pojišťovny nebo
 - b) osobně - oprávněným zástupcem Zdravotnického zařízení - na kterémkoliv pracoviště Zdravotní pojišťovny určené pro styk s veřejností, není-li z provozních důvodů dohodnuto jinak. Územní působnost pracovišť a jejich změny zveřejňuje Zdravotní pojišťovna ve svých informačních materiálech a na svých internetových stránkách.
9. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že zdravotní výkony vyúčtuje Zdravotní pojišťovně a to zpravidla do 15. dne měsíce následujícího po poskytnutí výkonu, nejpozději do 6 měsíců po jejich provedení. Při lhůtě dle předchozí věty delší než 6 měsíců musí být mezi Zdravotní pojišťovnou a Zdravotnickým zařízením předem dohodnut způsob úhrady provedených zdravotních výkonů.
10. Zdravotní pojišťovna se zavazuje vydat v návaznosti na provedenou platbu za poskytnutou zdravotní péči zúčtovací zprávu. V této zúčtovací zprávě jsou uvedeny údaje dokumentující výši provedené platby, číslo faktury - daňového dokladu Zdravotnického zařízení (pokud je uvedeno) a variabilní symbol, pod kterým Zdravotní pojišťovna platbu poukázala.
11. V případě, že Zdravotní pojišťovna zjistí při kontrole předloženého vyúčtování vady nebo chyby, nesprávné údaje nebo nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou zdravotní péči, nebo vzniknou-li pochybnosti o správnosti, pravdivosti, průkaznosti nebo úplnosti vyúčtování a příložených dokladů, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti v požadované výši neprovede. Důvod snížení vyznačí Zdravotní pojišťovna na zasílané zúčtovací zprávě a úhradu provede ve schválené výši. Zdravotní pojišťovna vyzve Zdravotnické zařízení k opravě nesprávně vyúčtované péče nebo k doložení poskytnuté hrazené zdravotní péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou péči Zdravotní pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady. Pokud výše uvedené chyby ve vyúčtování bylo možno odstranit a Zdravotní pojišťovna tak učinila, prodlužuje se lhůta splatnosti o dobu nezbytně nutnou na toto odstranění.
12. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že jím uplatněná faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu¹²⁾. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu a příloha neobsahuje stanovené náležitosti, má Zdravotní pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Zdravotnickému zařízení k doplnění, případně k opravě. V takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Zdravotní pojišťovnou.

13. Zdravotnické zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání. Individuální doklady za hrazenou zdravotní péči poskytnutou pojištěncům předává Zdravotnické zařízení Zdravotní pojišťovně spolu s vyúčtováním v termínu a způsobem uvedeným v této Smlouvě. Doklady za hrazenou zdravotní péči poskytnutou pojištěncům z EU, kteří si Zdravotní pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie³⁾, předává Zdravotnické zařízení Zdravotní pojišťovně spolu s vyúčtováním v termínu a způsobem sjednaným ve Smlouvě.
14. Provedením úhrady není dotčeno právo Zdravotní pojišťovny provádět následnou kontrolu poskytování zdravotní péče podle této Smlouvy v jejím objemu, kvalitě a účelnosti, včetně dodržování cen. Zjistí-li přitom Zdravotní pojišťovna nesprávné účtování nákladů Zdravotnickým zařízením, je Zdravotnické zařízení povinno vrátit Zdravotní pojišťovně vzniklý přeplatek. O tento přeplatek, může být po předchozím oznámení snížena platba Zdravotnickému zařízení v nejbližším možném vyúčtování nákladů na zdravotní péči.
15. Prokáže-li Zdravotnické zařízení Zdravotní pojišťovně nesprávné proplacení účtovaných nákladů, je Zdravotní pojišťovna povinna tento nedoplatek uhradit do třiceti dnů po zjištění a současně o této úhradě bude Zdravotní pojišťovna informovat Zdravotnické zařízení.
16. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že za poskytnutí zdravotní péče hrazené zdravotním pojištěním nebo za převzetí do péče, pokud to nevyplývá z obecně platných právních předpisů, nebude vybírat od pojištěnců Zdravotní pojišťovny finanční úhradu. Poskytování služeb Zdravotnickým zařízením za případnou finanční úhradu ze strany pojištěnce nesmí být podmínkou pro poskytnutí touto Smlouvou dohodnuté zdravotní péče.
17. Za zjištěné porušení povinností uložené Zdravotnickému zařízení § 55 a odst. 2 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, má Zdravotní pojišťovna právo na náhradu vzniklé škody.
18. Zjistí-li Zdravotní pojišťovna pochybení ve vyúčtování předaném Zdravotnickým zařízením dodatečně, tj. po úhradě a Zdravotnické zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Zdravotní pojišťovny příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, Zdravotní pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží Zdravotnickému zařízení o příslušnou částku úhradu za vyúčtování hrazené zdravotní péče předložené v následujícím zúčtovacím období.
19. Úhrada vyúčtované poskytnuté hrazené zdravotní péče, při dodržení smluvními stranami v předchozích ustanoveních uvedených podmínek, bude provedena při předání vyúčtování Zdravotní pojišťovně **v elektronické podobě cestou "Portálu zdravotních pojišťoven", je-li tento způsob vyúčtování smluvně dohodnut mezi smluvními stranami, se splatností do 15 kalendářních dnů, při předání v elektronické podobě na magnetickém nosiči se splatností do 30 kalendářních dnů a při předání vyúčtování Zdravotní pojišťovně na papírových dokladech se splatností do 50 kalendářních dnů** ode dne doručení faktury Zdravotní pojišťovně.
20. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba poslední den lhůty připsána na účet Zdravotnického zařízení.
21. V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady hrazené zdravotní péče, poskytne Zdravotní pojišťovna Zdravotnickému zařízení v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázané zdravotní péče, vypočteného z posledních dvou uzavřených kalendářních čtvrtletí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.
22. Smluvní strany se dohodly, že platby za zdravotní péči jsou prováděny Zdravotní pojišťovnou z bankovního účtu uvedeného v záhlaví této Smlouvy, případně dalšího bankovního účtu Zdravotní pojišťovny, vedeného v tuzemské bance.

IV. Kontrola

1. Zdravotní pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a touto Smlouvou kontrolu využívání a poskytování hrazené zdravotní péče v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen, a to prostřednictvím svého informačního systému, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobily k revizní činnosti (dále jen "odborní pracovníci").
2. V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci oprávnění ke kontrole posuzují, zda zvolený způsob hrazené zdravotní péče byl indikován s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a zda nebyl zbytečně ekonomicky náročný.
3. V případech stanovených právními předpisy revizní lékař (odborný pracovník) posuzuje i odůvodněnost ošetřujícím lékařem (klinickým psychologem, klinickým logopedem) navrženého, popřípadě provedeného léčebného postupu a schvaluje, zda použitý postup pojišťovna uhradí.
4. Zdravotnické zařízení poskytne Zdravotní pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Zdravotní pojišťovny vstup do svého objektu, nahlížení do Zdravotnické dokumentace pojištěnců v souladu se zvláštním právním předpisem¹³⁾ a dalších dokladů bezprostředně souvisejících s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, léčiv a zdravotnických prostředků, včetně zvlášť účtovaných léčiv a zvlášť účtovaného materiálu. Revizní lékař (odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila prováděný léčebný výkon.
5. V případě kontroly ve Zdravotnickém zařízení bude na místě vypracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a se stanoviskem oprávněného zástupce Zdravotnického zařízení, tento záznam nenahrazuje zprávu podle bodu 6 této části Smlouvy.
6. Zprávu, obsahující závěry kontroly, Zdravotní pojišťovna zpracuje a předá Zdravotnickému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí Zdravotní pojišťovna tuto skutečnost Zdravotnickému zařízení. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
7. Zdravotnické zařízení je oprávněno do 15 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Zdravotní pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Zdravotní pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta na žádost smluvní strany až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Zdravotní pojišťovna sdělí Zdravotnickému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků Zdravotní pojišťovny vůči Zdravotnickému zařízení odkladný účinek. Tím není dotčeno právo Zdravotnického zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Zdravotní pojišťovny v jiném řízení.

8. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování hrazené zdravotní péče nebo její neodůvodněné poskytování, Zdravotní pojišťovna podle § 42 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. takovou péči neuhradí. Pokud se kontrolou prokáže, že neúčelnost, nesprávná indikace nebo zbytečná ekonomická náročnost poskytnuté péče vyplývala z ordinace ošetřujícího lékaře, nebudou důsledky tohoto zjištění uplatněny vůči Zdravotnickému zařízení indukované zdravotní péče. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, vrátí Zdravotní pojišťovna Zdravotnickému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté hrazené zdravotní péče.

V. Porušení smlouvy

1. Smluvní strany se dohodly, že za porušení Smlouvy se považují případy, kdy
- a) **smluvní strana**
 1. uvede nepravdivé, neúplné či zkreslující údaje při uzavírání Smlouvy nebo při jejím plnění,
 2. nedodrží ustanovení Smlouvy s následkem prokazatelně neúčelného vynaložení prostředků veřejného zdravotního pojištění,
 3. neposkytne informace sjednané ve Smlouvě,
 - b) **Zdravotnické zařízení**
 1. prokazatelně neoprávněně nebo vícenásobně účtuje zdravotní péči,
 2. neposkytne povinná hlášení vyplývající z právních předpisů upravující veřejné zdravotní pojištění,
 3. neodůvodněně opožděně vyazuje poskytovanou zdravotní péči,
 4. opakovaně porušilo povinnost ohlásit pojišťovně v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb. úrazy nebo jiná poškození zdraví pojištěnce způsobená jednáním právnické nebo fyzické osoby,
 - c) **Zdravotní pojišťovna**
 1. neodůvodněně sníží nebo odmítne úhradu poskytnuté hrazené zdravotní péče,
 2. provádí úhradu oprávněně vyúčtované poskytnuté zdravotní péče s prodlením, kromě případů, kdy není za prodlení odpovědná.

VI. Doba účinnosti smlouvy

1. Tato Smlouva se uzavírá na dobu určitou od 1.1.2008 do 31.12.2015.
2. Pokud kterákoliv ze smluvních stran 1 rok před ukončením platnosti a účinnosti smlouvy písemně nesdělí druhé smluvní straně úmysl nepokračovat ve smluvním vztahu, smlouva se automaticky prodlužuje vždy o další 1 rok.

VII. Způsob a důvody ukončení smlouvy

- A) Smlouva nebo její část zaniká:
- a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, nebo došlo ke zrušení nebo změně zřizovací listiny, vydané Zdravotnickému zařízení,
 - b) dnem zániku Zdravotnického zařízení nebo Zdravotní pojišťovny nebo dnem úmrtí fyzické osoby, která byla provozovatelem Zdravotnického zařízení,
 - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Zdravotní pojišťovně, pokud Zdravotnické zařízení ze závažných zdravotních či provozních důvodů nemůže zdravotní péči nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Zdravotnické zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování zdravotní péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem nebo Smlouvou, ve smyslu čl. 3 odst. 2 písm. a) vyhl. č. 618/2006 Sb., pokud Zdravotnické zařízení nedostatky neodstranilo ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě; Smlouva nebo její část zaniká pouze v části vymezující rozsah nasmlouvané zdravotní péče, ve kterém Zdravotnické zařízení nespĺňuje právním předpisem nebo Smlouvou stanovené předpoklady, ledaže by šlo o tak závažné okolnosti, pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy v celém rozsahu.
- B) Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí s výpovědní lhůtou pěti měsíců, která začne běžet prvním dnem měsíce následujícího po doručení výpovědi druhé smluvní straně, jestliže v důsledku závažných okolností nelze rozumně očekávat další plnění Smlouvy, a to v případě, že
- a) **smluvní strana**
 1. uvedla při uzavření Smlouvy nebo při jejím plnění druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
 2. ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem upravujícím veřejné zdravotní pojištění nebo poskytování zdravotní péče nebo Smlouvou,
 3. opakovaně poruší povinnost vyplývající z § 41 zákona č. 48/1997 Sb.,
 4. vstoupí do likvidace nebo na její majetek soud prohlásí konkurz,
 - b) **Zdravotnické zařízení**
 1. bez předchozí dohody se Zdravotní pojišťovnou bezdůvodně neposkytuje zdravotní péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 2. přes písemné upozornění bez předchozí dohody se Zdravotní pojišťovnou opakovaně účtuje zdravotní péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
 3. přes písemné upozornění neodůvodněně omezuje pro pojištěnce Zdravotní pojišťovny ordinační dobu sjednanou ve Smlouvě,
 4. poskytuje zdravotní péči bez odpovídajícího věcného a technického vybavení a personálního zajištění,
 5. prokazatelně neposkytuje pojištěncům Zdravotní pojišťovny zdravotní péči kvalitně a "lege artis", popřípadě opakovaně odmítne poskytnutí zdravotní péče z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
 6. požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců Zdravotní pojišťovny finanční úhradu za zdravotní péči hrazenou Zdravotní pojišťovnou nebo za přijetí pojištěnce do péče,
 7. přes písemné upozornění prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje zdravotní péči,
 8. neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Zdravotní pojišťovnou v souladu se zákonem,

- c) Zdravotní pojišťovna
 1. přes písemné upozornění opakovaně neoprávněně neuhradí Zdravotnickému zařízení poskytnutou hrazenou zdravotní péči,
 2. přes písemné upozornění opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve smlouvě,
 3. přes písemné upozornění opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zákonem,
 4. poskytne třetí straně údaje o Zdravotnickém zařízení nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy.
- C) Před uplynutím sjednané doby lze smlouvu ukončit:
 - a) stanoví-li tak zákon,
 - b) písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě.

VIII. Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění smlouvy

1. Smluvní strany používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Zdravotnického zařízení identifikační číslo organizace (IČ), případně rozšířené o smluvně dohodnutou specifikaci, spolu s identifikačním číslem Zdravotnického zařízení (IČZ).
2. Jakékoliv změny této Smlouvy lze provést pouze písemně, vždy po vzájemné dohodě smluvních stran.
3. Smluvní strany se zavazují sdělovat si navzájem údaje nutné ke kontrole plnění této Smlouvy.
4. Smluvní strany se zavazují zajistit trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce Zdravotní pojišťovny.
5. Zdravotnické zařízení souhlasí s tím, aby Zdravotní pojišťovna zajistila trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce.
6. Zdravotnické zařízení souhlasí s tím, aby Zdravotní pojišťovna zveřejnila na své internetové adrese v rámci seznamu smluvních zdravotnických zařízení obchodní název a adresu Zdravotnického zařízení, jeho odbornost a telefonické příp. e-mailové spojení, ordinační dobu případně i další údaje vzájemně dohodnuté.
7. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že doloží Zdravotní pojišťovně, při důvodném podezření na nedodržení postupu "lege artis", že zdravotnické prostředky byly při poskytování hrazené zdravotní péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy¹⁴⁾.
8. Zdravotnické zařízení se zavazuje, že oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, Zdravotní pojišťovně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve Smlouvě zejména pokud dojde
 - a) ke zrušení pracoviště nebo jeho části bez náhrady, nebo jeho uzavření na dobu delší než 30 kalendářních dnů,
 - b) k odchodu zaměstnance jmenovitě uvedeného ve Smlouvě,
 - c) k výpadku přístroje nezbytného pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.
9. Zdravotní pojišťovna může poskytnout Zdravotnickému zařízení případně registrujícímu praktickému lékaři v zobecněné formě informace potřebné k ekonomizaci jeho činnosti nebo k jeho vědecké a výzkumné činnosti a ke kontrole kvality poskytované hrazené zdravotní péče a to v rozsahu a za podmínek stanovených ve Smlouvě.

IX. Řešení sporů

1. Smluvní strany budou řešit případné spory týkající se plnění Smlouvy především vzájemným jednáním zástupců smluvních stran, a to zpravidla do 14 kalendářních dnů od výzvy jedné ze smluvních stran. Pokud mezi nimi nedojde k dohodě, mohou sporné otázky projednat ve smířčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu¹⁵⁾, pokud se smluvní strany na řešení sporu v rozhodčím řízení dohodnou.
2. Smířčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smířčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce příslušných skupinových smluvních zdravotnických zařízení zastupovaných svými zájmovými sdruženími¹⁶⁾ podle § 17 odstavce 3 zákona a zástupce pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat nejvýše dva odborné poradce. Smířčí jednání se ukončí zápisem obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

X. Ostatní ujednání

1. Nedílnou součástí této Smlouvy jsou její přílohy:

Příloha č. 1

Kopie základních dokumentů osvědčujících oprávnění Zdravotnického zařízení ke smluvně dohodnuté činnosti

Příloha č. 2

Rozsah smluvně dohodnuté zdravotní péče poskytované Zdravotnickým zařízením

Příloha č. 3

Smluvně sjednané místo poskytování zdravotní péče a smluvně sjednané ordinační hodiny

Příloha č. 4

Výčet přístrojů a dalšího technického vybavení pro poskytování smluvně dohodnuté zdravotní péče

Příloha č. 5

Seznam nositelů výkonů a dalších specialistů oprávněných k poskytování smluvně dohodnuté zdravotní péče

2. Smluvní strany se dále dohodly, že oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění Smlouvy např. pokud dojde:
 - ke změně názvu, sídla, IČ, čísla bankovního účtu, popř. změně peněžního ústavu,
 - ke změně podstatných údajů v přílohách této Smlouvy,
 - ke zrušení pracoviště nebo jeho části bez náhrady, nebo jeho uzavření na dobu delší než 30 kalendářních dnů,
 - k výpadku přístroje nezbytného pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.
3. Smluvní strany se dohodly, že ve vzájemném smluvním vztahu budou preferovat elektronickou komunikaci.



Neznámý smluvní partner

IČ 99999999 99
IČZ 92999999

Karlínské náměstí 5

180 00 Praha 8

Kopie základních dokumentů osvědčujících oprávnění Zdravotnického zařízení ke smluvně dohodnuté činnosti.

Název dokumentu	Příložena/*	Převzít ze stávající smluvní dokumentace/*
kopie zřizovací listiny (statutu) schválené zřizovatelem Zdravotnického zařízení		
u nestátních zdravotnických zařízení kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci podle místa provozování nestátního zdravotnického zařízení		
kopie výpisu z obchodního rejstříku, pokud je v něm Zdravotnické zařízení zapsáno		
ověřená kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče uzavřené s pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR		
informaci o bankovním spojení		
doklad o přidělení IČ		
doklad o přidělení IČZ (pokud existuje)		

/ označte křížkem v příslušném sloupci, zda přikládáte aktualizovanou kopii nebo má být převzata ze stávající smluvní dokumentace*

Zdravotnické zařízení svým podpisem stvrzuje a Zdravotní pojišťovna potvrzuje, že Zdravotní pojišťovně byly Zdravotnickým zařízením předány veškeré výše uvedené doklady platné ke dni podpisu této Smlouvy.

Pozn.: S výjimkou ověřené kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče uzavřené s pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR, kterou je třeba dokládat v kopii vždy, kopie ostatních dokumentů nemusí Zdravotnické zařízení předkládat, pokud dokumenty osvědčující oprávnění Zdravotnického zařízení ke smluvně dohodnuté činnosti dříve předané a archivované ve Zdravotní pojišťovně k datu podpisu jsou i nadále beze změny platné.

Prohlašuji, že příložené kopie výše uvedených osvědčení plně odpovídají platnému originálu a že u těch osvědčení, u kterých žádám aby byla převzata ze stávající smluvní dokumentace, nedošlo k žádným změnám.

V Praze dne _____

V _____ dne _____

za Zdravotní pojišťovnu

za Zdravotnické zařízení

Prohlášení Zdravotnického zařízení k přílohám č. 4. a 5. příslušné Smlouvy

K příloze č. 4 Vlastnictví a oprávnění k provozu výše uvedených přístrojů dokladují:

Typ dokumentu	Označit křížkem	Počet listů
Kopii kupní smlouvy *		
Kopii nájemní smlouvy *		
Hygienickým schválením provozu **		
Prohlášením o shodě		
Kopii externí kontroly kvality (pokud je podmínkou pro provoz)		
Dalšími doklady (specifikovat)		

* Lze nahradit průkazným prohlášením o tapu vlastnického vztahu a trvalé dostupnosti během celé ordinační doby

** je-li k dispozici

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

V Dne
za Zdravotnické zařízení

K příloze č. 5 Kopie dokumentů osvědčujících specializaci nositelů výkonů:

Název dokumentu	Počet	Přiložena/*	Převzít ze stávající smluvní dokumentace/*
kopie licence ČLK			
kopie atestačního diplomu			
kopie funkční licence			
kopie maturitního vysvědčení			
Kopie dokladu o způsobilosti k výkonu samostatného povolání			
Kopie o absolutoriu postgraduálního vzdělávání			
Případně další doklady (specifikovat na samost. listě)			

/* označte křížkem v příslušném sloupci, zda přikládáte aktualizovanou kopii nebo má být převzata ze stávající smluvní dokumentace

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

V Dne
za Zdravotnické zařízení

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

Výčet smluvně dohodnutých odborností

103 Pracoviště diabetologie
207 Pracoviště alergologie a klinické imunologie

Seznam smluvně sjednaného rozsahu poskytování zdravotní péče pro odbornost:103

09111 ODBĚR KAPILÁRNÍ KRVE
09115 ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ
BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ
09117 ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET
09119 ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET
09123 ANALÝZA MOČI CHEMICKY
09133 SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ
09211 NEODKLADNÁ PÉČE V TERÉNU POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MIN.
09213 NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 15
MINUT
09215 INJEKCE I. M., S. C., I. D.
09217 INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET
09219 INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET
09221 INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET
09223 INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET
09237 OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY OD 1 CM² DO 10 CM²
09509 OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA
09511 MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM
09513 TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM
13021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM
13022 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM
13023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DIABETOLOGEM
13051 CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA

Další výkony v odbornosti 103

81117 AMYLASA (SÉRUM, MOČ) STATIM

Seznam smluvně sjednaného rozsahu poskytování zdravotní péče pro odbornost:207

09115 ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ
BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ
09117 ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTĚ DO 10 LET
09119 ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET
09133 SEDIMENTACE ERYTROCYTŮ
09213 NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ZÁKLADNÍ Á 15
MINUT
09215 INJEKCE I. M., S. C., I. D.
09219 INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET
09220 KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE
09221 INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET
09223 INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET
09227 I. V. APLIKACE KRVE NEBO KREVNÍCH DERIVÁTŮ
09233 INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE



Příloha č. 2 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

09511 MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM
09513 TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM
25235 INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA
27021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM
27022 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM
27023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ALERGOLOGEM A KLINICKÝM IMUNOLOGEM
27205 SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM
27210 KOŽNÍ TEST ALERGENEM INTRADERMÁLNÍ
27220 INTRADERMÁLNÍ TEST JINÝ
27240 KOŽNÍ TEST ALERGENEM - PRICK TEST

Další výkony

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Zdravotnické zařízení



Příloha č. 3 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

Smluvně sjednané místo poskytování zdravotní péče a sjednané ordinační hodiny

+-----+
| IČP : 92999999 |
+-----+
Město : Praha 8
Ulice : Karlínské náměstí 5
PSČ : 180 00
Kraj : Praha

+-----+
| SPOJENÍ |
+-----+
Telefon - pevná linka :
Telefon mobil :
Fax :

+-----+
| Ordinační hodiny na výše uvedeném pracovišti |
+-----+

	Od - Do	Od - Do	Od - Do	
PO	08:00 - 15:00	-	-	
ÚT	-	-	-	
ST	-	15:00 - 20:00	-	
ČT	-	-	-	
PÁ	08:00 - 15:00	-	-	1.týden v měs.
SO	-	-	-	
NE	-	-	-	
Celkem týdně:			19:00	

+-----+
| Regionální působnost : |
+-----+

Okres Kraj ČR
Ano Ne Ne



Příloha č. 3 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

+-----+
| IČP : 99999888 |
+-----+
Město : Praha 8
Ulice : Na Žertvách 58
PSČ : 180 00
Kraj : Praha

+-----+
| SPOJENÍ |
+-----+
Telefon - pevná linka : 283840999
Telefon mobil : 602555666
Fax :

+-----+
| Ordinační hodiny na výše uvedeném pracovišti |
+-----+
+-----+
+-----+

	Od - Do	Od - Do	Od - Do
PO	06:00 - 13:00	-	-
ÚT	-	13:00 - 16:00	-
ST	08:00 - 15:00	-	-
ČT	-	12:00 - 15:00	-
PÁ	08:00 - 15:00	-	-
SO	-	-	-
NE	-	-	-
Celkem týdně:			27:00

+-----+
| Regionální působnost : |
+-----+

Okres	Kraj	ČR
Ano	Ano	Ne



Příloha č. 3 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

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

Město : Praha 8
Ulice : Na Žertvách 58
PSČ : 180 00
Kraj :

Telefon - pevná linka : 1111
Telefon mobil : 605999999
Fax :
E-mail : neznamy@volny.cz

Souhlasím/* - Nesouhlasím/*, aby mi prostřednictvím korespondenční e-mailové adresy byly zasílány i smluvní dodatky podepsané zaručeným elektronickým podpisem OZP.
/* nehodící se škrtněte

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Zdravotnické zařízení



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



8425303



Příloha č. 4 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

Výčet přístrojů a dalšího technického vybavení pro poskytování
smluvně dohodnuté zdravotní péče

Specifikace	Výr.číslo	Rok výroby	Počet
IČP:92999888 -----			
Typ přístroje : AKUPUNKTURA 147-259	123456789	2006	1
IČP:92999999 -----			
Typ přístroje : EKG Cardiovit AT 3S Beautyline BTL-08	123-4578	2004 2006	1 1
Typ přístroje : ULTRAZVUK Multi dopplex II		2006	1

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Zdravotnické zařízení



OBOROVÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ZAMĚSTNANCŮ BANK, POJIŠŤOVEN
A STAVEBNICTVÍ



8425303



Příloha č. 5 ke smlouvě A č: 8425303

Zdravotnické zařízení: Neznámý smluvní partner

Adresa: Karlínské náměstí 5, 180 00 Praha 8
IČ : 99999999 Specifikace: 999
IČZ : 92999999

Seznam nositelů výkonů a dalších specialistů oprávněných k poskytování
smluvně dohodnuté zdravotní péče

Jméno	RČ	2) IČP	1) Odb.	3) Úvazek
MUDr. NEZNÁMÝ Jan	111111111	92999888	207	0,50
MUDr. NEZNÁMÝ Jan	111111111	92999999	103	0,50

- 1) uvádějte výčet odborností korespondující s přílohou č. 2
- 2) uvádějte identifikační číslo pracoviště přidělené VZP
- 3) výši úvazku uvádějte v desetinné soustavě, přičemž úvazek 1,0 znamená, že se počet uváděných ord. hodin na jednoho nositele výkonu = minimálnímu počtu hodin uvedenému ve Smlouvě

V Praze dne

V dne

.....
za Zdravotní pojišťovnu

.....
za Zdravotnické zařízení