



Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,  
pojišťoven a stavebnictví

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

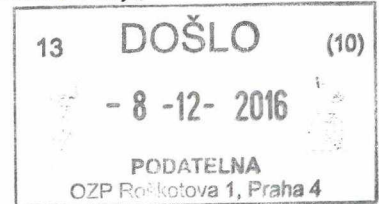
Zástupce: **Ing. Radovan Kouřil**  
generální ředitel  
se sídlem **Roškotova 1225/1**  
**140 21 Praha 4**

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném  
Městským soudem v Praze  
spis. zn. A 7232

Bankovní spojení: **Česká národní banka.,**

(dále jen „Zdravotní pojišťovna“) na straně jedné  
a

Zdravotnická záchraná služba Olomouckého kraje,  
příspěvková organizace  
Aksamitova 557/8  
772 00 Olomouc 2



<b>Poskytovatel<sub>2</sub> : Zdravotnická záchraná služba Olomouckého kraje, příspěvková organizace</b>		
<b>IČ : 00849103</b>	specifikace <sub>1)</sub> :	<b>IČ<sub>3)</sub> : 89724000 , 89350000</b>
<b>Sídlo : Aksamitova 557/8</b> <b>Olomouc 2</b>		<b>IČP<sub>3)</sub> :</b>
		<b>PSČ : 772 00</b>
<b>Zástupce : MUDr. Petr HUBACEK, MBA, LL.M.</b>		

(dále jen „Poskytovatel“) na straně druhé  
uzavírají po dohodě tento

## DODATEK LPS-ZZS-PPNP 2017

(dále jen „Dodatek“)

### I.

- Předmětem tohoto Dodatku je stanovení podmínek, způsobu a výše úhrady **lékařské pohotovostní služby, zdravotnické záchrané služby a přepravy pacientů neodkladné péče** hrazené z veřejného zdravotního pojištění a poskytnuté v roce 2017 Poskytovatelem pojištěncům Zdravotní pojišťovny a pojištěncům z ostatních členských států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a Švýcarska podle příslušných předpisů Evropské unie a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení vztahující se i na oblast zdravotní péče (dále jen „Zahraniční pojištěnec“), v případě, že se pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.
- Smluvní strany se zavazují postupovat při vyúčtování a úhradě zdravotních služeb poskytnutých Zahraničním pojištěncům podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, a metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví ČR, publikovaného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 6, z května 2010.
- V návaznosti na článek I. odst. 2 tohoto Dodatku se Poskytovatel zavazuje, že vykáže zdravotní služby poskytnuté Zahraničním pojištěncům v souladu s uvedeným metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví ČR, a to samostatnou fakturou a dávkou. Přílohou vyúčtování musí být vyplněné „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ s tím, že „Potvrzení o nároku cizího pojištěnce“ není nutné dokládat v případě, že se Zahraniční pojištěnec prokázal platným „Potvrzením o registraci“ vydaným Zdravotní pojišťovnou.

### II.

- Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby **lékařské pohotovostní služby, zdravotnické záchrané služby a přepravy pacientů neodkladné péče** poskytnuté pojištěncům Zdravotní pojišťovny a Zahraničním pojištěncům v roce 2017 Poskytovatelem, vykázané dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), budou hrazeny podle příslušných ustanovení vyhlášky č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017, za poskytnuté výkony následovně:
  - Hrazené zdravotní služby **zdravotnické záchrané služby** budou hrazeny v hodnotě bodu ve výši 1,13 Kč/bod s výjimkou nasmulovaných **přepravených kódů** podle Seznamu zdravotních výkonů, které budou hrazeny v hodnotě bodu 1,12 Kč/bod a s výjimkou výkonu č. 06714 podle Seznamu zdravotních výkonů, který bude hrazen v hodnotě bodu 1,- Kč/bod, přičemž maximální úhrada za Poskytovatelem vykázané a Zdravotní pojišťovnou uznané výkony 06714 nepřekročí objem úhrady Poskytovateli ze strany Zdravotní pojišťovny za tyto výkony v roce 2016.
  - Hrazené služby poskytované Poskytovatelem **přepravy pacientů neodkladné péče** (odbornost 799) vykázané podle Seznamu zdravotních výkonů budou hrazeny v hodnotě bodu ve výši 1,12 Kč/bod s výjimkou nasmulovaných **přepravených kódů** podle Seznamu zdravotních výkonů, které budou hrazeny v hodnotě bodu 1,11 Kč/bod a s výjimkou výkonu č. 06714 podle Seznamu zdravotních výkonů, který bude hrazen v hodnotě bodu 1,- Kč/bod, přičemž maximální úhrada za Poskytovatelem vykázané a Zdravotní pojišťovnou uznané výkony 06714 nepřekročí objem úhrady Poskytovateli ze strany Zdravotní pojišťovny za tyto výkony v roce 2016.
  - Hrazené zdravotní služby **lékařské pohotovostní služby** v odbornosti 003 budou hrazeny v hodnotě bodu ve výši 1,00 Kč/bod bez dalších omezení.
- Smluvní strany se dohodly, že za zdravotní služby v odbornostech **lékařské pohotovostní služby, zdravotnické záchrané služby a přepravy pacientů neodkladné péče** poskytnuté v roce 2017 se považují veškeré hrazené zdravotní služby tohoto druhu poskytnuté pojištěncům Zdravotní pojišťovny v období od 1.1.2017 do 31.12.2017, které Poskytovatel vykáže do 31.3.2018.
- V návaznosti na termíny pro vykázaní zdravotních služeb uvedené v předchozím odstavci se Zdravotní pojišťovna zavazuje finančně vypořádat předběžné úhrady a maximální úhrady dle předchozích ustanovení za rok 2017 nejpozději do 30.4.2018 s tím, že případné srážky započte proti dalším vyúčtováním předloženým Poskytovatelem.
- V individuálních případech zvláštního zřetele hodných, kdy dojde k důvodnému nárůstu kódů výkonu 06714 proti roku 2016, může Poskytovatel požádat Zdravotní pojišťovnu o úpravu maximální úhrady. Žádost musí být písemná a musí obsahovat konkrétní objektivní a ověřitelné důvody požadované úpravy výše úhrady. Zdravotní pojišťovna posoudí relevanci Poskytovatelem uvedených důvodů a uzná-li jeho žádost důvodnou, může nárůst poskytovaných výkonů 06714 částečně nebo plně zohlednit a odpovídajícím způsobem následně upravit výslednou celkovou výši úhrady vypočtenou dle příslušných odstavců článku II. tohoto Dodatku.

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. Poskytovatel se zavazuje, že vyúčtování za poskytnuté zdravotní služby bude zasílat Zdravotní pojišťovnou stanovenému místně příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny. Nebude-li tato povinnost ze strany Poskytovatele splněna, lhůta splatnosti, dohodnutá smluvními stranami, se prodlužuje o dobu nezbytnou k doručení vyúčtování příslušnému pracovišti Zdravotní pojišťovny.

III.

1. Smlouvou ve smyslu tohoto Dodatku je dříve uzavřená příslušná Smlouva o poskytování a úhradě zdravotní péče, resp. příslušná Smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „Smlouva“).
2. Poměry, které nejsou výslovně upraveny tímto Dodatkem, se řídí příslušnými ustanoveními platné Smlouvy.
3. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí platné Smlouvy.
4. Tento Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem zveřejnění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.
5. Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, a zejména způsob úhrady, výše úhrady a regulační omezení úhrady sjednané v tomto Dodatku, se použijí pro období od 1.1.2017 do 31.12.2017.
6. Smluvní strany berou na vědomí, že Smlouva včetně jejích příloh, změn a všech dodatků, z nichž vyplývá výše úhrady Zdravotní pojišťovny Poskytovateli za poskytnuté hrazené služby nebo rozsah poskytovaných hrazených služeb, bude zveřejněna na základě zákonem uložené povinnosti Zdravotní pojišťovny.
7. Smluvní strany se dohodly, že v případě aktivované datové schránky může být doručování prostřednictvím datové schránky použito k závazným smluvním jednáním.
8. Smluvní strany se dohodly, že písemnosti doručované v souvislosti s plněním Smlouvy se považují za doručené nejpozději desátým dnem po jejich uložení na poštu, respektive po doručení do datové schránky v případě doručování písemností datovou schránkou.
9. Případné nesrovnalosti vyplývající ze smluvního vztahu budou řešeny vzájemným jednáním.
10. Smluvní strany stvrzují, že Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že s jeho obsahem souhlasí.
11. Za Zdravotní pojišťovnu jsou k podpisu tohoto Dodatku oprávněny osoby, které zmocnil k podpisu statutární zástupce.
12. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení v případě, že nebude Dodatek uzavřen cestou datových schránek způsobem uvedeným v článku III. odst. 7 tohoto Dodatku.

V Praze

V Olomouci dne 02-12-2016

za Poskytovatele

OZP