36792854

10/10

8393/38

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank,**

**pojišťoven a stavebnictví**

IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321, kód 207

Zástupce:

**generální ředitel**

se sídlem: **Roškotova 1225/1**

**140 21 Praha 4**

zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném

Městským soudem v Praze spis. zn. A 7232

(dále jen Zdravotní pojišťovna) na straně jedné

a

Kontaktní adresa:

**Ošetřovatelský domov Praha 3**

Pod lipami 2570/44

130 00 **Praha 3**

**Poskytovatel**2) : Ošetřovatelský domov Praha 3

**IČ : 65990641** specifikace 1) : 94 **IČZ**3) : 03300000

**Sídlo :** Pod lipami 2570/44

Praha 3

**IČP**3) :

**PSČ :** 130 00

**Zástupce** :

ředitelka

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

**Dodatek SOCSL-VÚ 2020**

(dále jen „Dodatek“)

**I.**

1. Předmětem tohoto Dodatku je stanovení podmínek, způsobu a výše úhrady **ošetřovatelské péče v**

**odbornosti 913 – všeobecná sestra v sociálních službách** hrazené z veřejného zdravotního pojištění a

poskytnuté **v roce 2020** 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“).

2. 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.

3. 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.**

1. Smluvní strany se dohodly, že **ošetřovatelská péče** poskytovaná Poskytovatelem pojištěncům Zdravotní

pojišťovny a Zahraničním pojištěncům podle § 22 písm. d) a písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném

zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění (dále jen

„Zákon“), **v odbornosti 913** vykázaná dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních

výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), bude v roce 2020

**hrazena při splnění všech podmínek stanovených v Seznamu zdravotních výkonů úhradou za**

**poskytnuté výkony s hodnotou bodu 1,18 Kč / bod.**

2. Bonifikační výkon 06648 bude uhrazen za podmínky, že je mezi Zdravotní pojišťovnou a Poskytovatelem

smluvně sjednán a bude vykázán spolu s příslušným zdravotním výkonem ošetřovatelské intervence

indikovaným k provedení v době od 22.00 do 6.00 hodin nebo v době pracovního volna nebo pracovního

klidu.

3. Smluvní strany se dohodly, že za zdravotní služby ošetřovatelské péče v odbornosti 913 poskytnuté v roce

2020 se považují zdravotní služby tohoto druhu poskytnuté pojištěncům Zdravotní pojišťovny v období od

1.1.2020 do 31.12.2020, které Poskytovatel vykáže do 31.3.2021.

4. 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 Zvláštní smlouva ZSS (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 1.1.2020 do 31.12.2020.

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 poště, 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 dne 19. 12. 2019 V Praze dne 19. 12. 2019

za Zdravotní pojišťovnu za Poskytovatele