



00273385

Č. J. : 94938/13-2J

Zaměstnanecká pojišťovna Skoda - 209
se sídlem Husova 302, poštovní schránka 123
293 01 Mladá Boleslav

Zapsána dne 21. 12. 1992 do obchodního rejstříku MS v Praze, oddíl A, vložka 7541

IČO: 46354182

Oprávněný zástupce: Ing. Darina Ulmanová, MBA, ředitelka ZPŠ

(dále jen "ZPŠ" na straně jedné)

a

Jméno a příjmení poskytovatele
nebo název obchodní firmy
poskytovatele zapsaného v OR:

Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje *P. 2*

Oprávněný zástupce:
(u právnické osoby)

HUDR. IVO HAREŠ, MBA

Údaj o zápisu do OR (je-li):

OR u KS v Ostravě, oddíl Pr, vložka 946

Sídlo právnické osoby:

Alšamitova 8, 782 00 Olomouc

Bydliště u fyzické osoby:

Místo provozování:

Oprávnění k poskytování zdravotních
služeb (spis. zn./ze dne):

IČO: 00849103

IČZ dle VZP 89724000

Bankovní spojení, číslo účtu:

Telefon, fax:

E-mail:

(dále jen „Poskytovatel“ na straně druhé)

Uzavírají podle ustanovení § 262 obchodního zákoníku, ve smyslu § 17 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů a podle vyhlášky č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy a v souladu s dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění tuto

smlouvu číslo: 77-00156-8

o poskytování a úhradě hrazených služeb (dále jen „Smlouva“)



Zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba a přeprava pacientů neodkladné péče

strana 1/12

Čl. 1 Předmět smlouvy

Předmětem této Smlouvy je stanovení podmínek a úprava vztahů, vznikajících mezi Poskytovatelem a ZPŠ při poskytování zdravotních služeb, hrazených z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) pojištěncům ZPŠ (dále jen „pojištěnci“) a při jejich úhradě. To platí i v případě, kdy ZPŠ plní roli výpomocné/ instituce při realizaci práva Evropské Unie¹⁾, nebo na základě smluv o sociálním zabezpečení, uzavíraných Českou republikou²⁾ (dále jen pojištěnci EU).

Čl. 2 Práva a povinnosti smluvních stran

(1) Smluvní strany:

- a) dodržují při vykazování a úhradě hrazených služeb dohodnutou metodiku, pravidla a datové rozhraní,
- b) zaváží své zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců, k zachování povinné mlčenlivosti o osobních údajích³⁾ a skutečnostech, 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.

(2) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby a přepravy pacientů neodkladné péče:

- a) poskytuje hrazené služby ve svém oboru v souladu s právními předpisy v odbornostech a rozsahu dohodnutých a vymezených v této smlouvě, pro které je věcně a technicky vybaven a personálně zajištěn,
- b) poskytuje hrazené služby pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům ZPŠ, v rozsahu dle jimi předložených dokladů tak, aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování,
- c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci⁴⁾, kteří budou pojištěncům poskytovat ve smlouvě sjednané hrazené služby, splňují požadavky stanovené právními předpisy pro výkon této činnosti⁵⁾,
- d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytované služby podle zvláštního právního předpisu⁶⁾,
- e) neodmítne přijetí pojištěnce do své péče,
- f) nepodmíní právo pojištěnce na svobodnou volbu lékaře, Poskytovatele nebo na poskytnutí hrazených služeb žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutí hrazených služeb hrazených ZPŠ nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,



- g) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí hrazených služeb změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
- h) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost zdravotních služeb hrazených ZPŠ přednostním poskytováním služeb hrazených jiným způsobem,
- i) doloží při uzavírání smlouvy se ZPŠ doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a bude pojištěn po celou dobu trvání smluvního vztahu se ZPŠ,

(3) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby:

- a) bude poskytovat v nepřetržitém provozu ve smluvené územní oblasti výkony přednemocniční neodkladné péče nebo ve sjednaném rozsahu výkony zdravotnické dopravní služby, indikované smluvními Poskytovateli ZPŠ; v případě neodkladné péče i nesmluvními Poskytovateli,
- b) poskytuje hrazené služby na náležité odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti - § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách (dále jen „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,
- c) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtování zdravotních služeb v průkazné formě zdravotní dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které budou zaznamenávány provedené zdravotní výkony, použitý zvlášť účtovaný materiál a podané léčivé přípravky v souladu se zvláštním právním předpisem, kterým je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Uchová zvukový záznam telefonních výzev na lince 155 po dobu jednoho roku od jeho pořízení. O provedených dopravních výkonech vede dokumentaci v souladu se zvláštním právním předpisem a metodikou,
- d) poskytne informace potřebné pro zajištění návaznosti zdravotních služeb v souladu s právními předpisy Poskyvatelům, kterým pojištěnce předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí,
- e) oznámí ZPŠ, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, pro účely náhrady nákladů úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytl hrazené služby, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby.

(4) Poskytovatel zdravotnické dopravní služby:

- a) bude poskytovat ve sjednaném rozsahu výkony zdravotnické dopravní služby indikované smluvními Poskytovateli ZPŠ v nepřetržitém provozu, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak,



- b) přizpůsobí při poskytování hrazených služeb pojištěncům způsob provedení dopravního výkonu zdravotnímu stavu pojištěnce podle pokynů vyznačených indukujícím lékařem v příkazu ke zdravotnímu transportu,
- c) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtovaných služeb v průkazné formě v souladu s metodikou dokumentaci, v níž budou zaznamenány provedené dopravní výkony. Dále vede dokumentaci podle zvláštního právního předpisu⁷⁾.

(5) Poskytovatel přepravy pacientů neodkladné péče:

- a) bude poskytovat v nepřetržitém provozu ve smluvené územní oblasti výkony přepravy pacientů neodkladné péče, kterou se rozumí přeprava mezi poskytovateli výhradně za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy indikované smluvními Poskytovateli ZPŠ; v případě neodkladné péče i nesmluvními Poskytovateli,
- b) poskytuje hrazené služby na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti - § 4 odst. 5 zákona o zdravotních službách (dále jen „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,
- c) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtování zdravotních služeb v průkazné formě zdravotní dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které budou zaznamenávány provedené zdravotní výkony, použitý zvláště účtovaný materiál a podané léčivé přípravky v souladu se zvláštním právním předpisem. Uchová zvukový záznam telefonních výzev po dobu 24 měsíců od jeho pořízení. O provedených dopravních výkonech vede dokumentaci v souladu se zvláštním právním předpisem a metodikou,
- d) poskytne v souladu s právními předpisy Poskytovatelům, kterým pojištěnce předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti zdravotních služeb.

(6) ZPŠ:

- a) uhradí Poskytovateli provedené hrazené služby, průkazně zdokumentované a odůvodněně poskytnuté jejím pojištěncům i pojištěncům z EU, kteří si ZPŠ vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie¹⁾ v souladu s právními předpisy a smlouvou,
- b) dohledá na žádost Poskytovatele bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k ZPŠ v případech, kdy není dostupný průkaz pojištěnce a jsou dostupné jeho osobní údaje,
- c) nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních pojišťoven,
- d) je oprávněna provádět kontrolu plnění smluvně dohodnutých věcných a technických podmínek a personálního zajištění hrazených služeb poskytovaných Poskytovatelem podle smlouvy,



- e) poskytuje (prostřednictvím dálkového přístupu) Poskytovateli k zajištění jednotných podmínek dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané elektronicky Svazem zdravotních pojišťoven ČR, popř. Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, nejsou-li vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, k vykazování a výpočtu úhrady hrazených služeb,
- f) seznámí Poskytovatele 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. V případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena.

Čl. 3

Úhrada poskytovaných hrazených služeb

- (1) Hodnoty bodu¹⁰⁾ pro zdravotní službu hrazenou podle seznamu výkonů, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení podle § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, se uvedou v dodatku ke smlouvě podle zvláštního právního předpisu.
- (2) Za způsoby úhrady se považují:
 - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
 - b) paušální úhrada za poskytnuté hrazené služby,
 - c) jiný dohodnutý způsob úhrady.
- (3) Mezi smluvními stranami musí být vždy předem dohodnuto zvýšení nebo snížení objemu poskytovaných hrazených služeb z důvodu změny kapacity, struktury zdravotnického zařízení Poskytovatele, nebo změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve smlouvě.
- (4) Poskytovatel pro uplatnění nároků na úhradu poskytnutých hrazených služeb předává ZPŠ jednou měsíčně vyúčtování poskytnutých služeb fakturou s přílohami. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu⁸⁾. Náležitosti přílohy jsou stanoveny v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesňují ve smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu a příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo smlouvy, má ZPŠ právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Poskytovateli k doplnění, případně k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí ZPŠ.
- (5) Poskytovatel odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Doklady za hrazené služby poskytnuté pojištěncům ZPŠ a pojištěncům z EU, kteří si pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie¹⁾, předává Poskytovatel ZPŠ spolu s vyúčtováním v termínu nejpozději do desátého kalendářního dne následujícího měsíce, a to prostřednictvím Portálu ZP, na magnetických nosičích dat nebo papírových dokladech.
- (6) Zjistí-li ZPŠ ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtované služby, úhradu této části vyúčtovaných služeb v termínu splatnosti neprovede. ZPŠ prokazatelným způsobem oznámí Poskytovateli bez zbytečného odkladu rozsah a důvod vyúčtovaných, ale



neuhrazených služeb. Tím ZPŠ vyzve Poskytovatele k opravě nesprávně vyúčtovaných služeb nebo k doložení poskytnutí hrazené služby. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou službu ZPŠ uhradí v nejbližším termínu úhrady.

- (7) ZPŠ provede za své pojištěnce i za pojištěnce EU, kteří si pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie¹⁾, úhradu hrazených služeb, vyúčtovaných v souladu s právními předpisy a touto smlouvou. Pokud při kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky a pravidel. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady ZPŠ bez zbytečného odkladu Poskytovateli písemně zdůvodní. Poskytnutím úhrady není dotčeno právo ZPŠ k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených právními předpisy a smlouvou.
- (8) Zjistí-li ZPŠ pochybení ve vyúčtování předaném Poskytovatelem dodatečně po úhradě a Poskytovatel do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy ZPŠ příslušnou částku sám neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, ZPŠ jednostranným započtením pohledávky sníží Poskytovateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování hrazených služeb předložené v následujícím účtovacím období.
- (9) Úhrada vyúčtované poskytnuté hrazené zdravotní služby, při dodržení podmínek dohodnutých ve smlouvě, bude provedena při předání vyúčtování ZPŠ elektronickou cestou prostřednictvím Portálu ZP do **25 kalendářních dnů**, na magnetickém nosiči **do 30 kalendářních dnů** a při předání vyúčtování ZPŠ na papírových dokladech **do 50 kalendářních dnů** ode dne doručení faktury ZPŠ. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba poslední den lhůty připsána na účet Poskytovatele.
- (10) V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady hrazených služeb, poskytne ZPŠ Poskytovateli v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázaných hrazených služeb, vypočtenou z posledních dvou uzavřených kalendářních čtvrtletí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

Čl. 4 Kontrola

- (1) ZPŠ provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a touto smlouvou kontrolu využívání a poskytování hrazených služeb v jejich objemu a kvalitě, včetně dodržování cen, a to zejména prostřednictvím svého informačního systému, přístupu do Centrálního úložiště elektronických receptů podle zvláštního zákona, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých 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 hrazených služeb byl u zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče indikován s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a zda nebyl zbytečně ekonomicky náročný.



- (3) U zdravotnické záchranné služby a přepravy pacientů neodkladné péče v případech stanovených právními předpisy revizní lékař posuzuje i odůvodněnost ošetřujícím lékařem navrženého, popřípadě provedeného léčebného postupu a schvaluje, zda použitý postup ZPŠ uhradí.
- (4) Poskytovatel poskytne ZPŠ při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá doklady potřebné k účelu kontroly, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům ZPŠ vstup do svého objektu (zdravotnické zařízení), nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců v souladu se zvláštním předpisem¹¹⁾ a dalších dokladů bezprostředně souvisejících s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, léčiv a zdravotnických prostředků, včetně zvlášť účtovaných léčiv a zvlášť účtovaného materiálu.
- (5) V případě kontroly (šetření) ve zdravotnickém zařízení provozovaném Poskytovatelem bude na místě vypracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Poskytovatele. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 6 tohoto článku.
- (6) Zprávu, obsahující závěry kontroly, ZPŠ zpracuje a předá Poskytovateli do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí ZPŠ tuto skutečnost Poskytovateli. Kontrola bude ukončena zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
- (7) Poskytovatel je oprávněn do 15 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat ZPŠ písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí ZPŠ stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, prodlouží se příslušná lhůta až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě ZPŠ sdělí Poskytovateli, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků ZPŠ vůči Poskytovateli odkladný účinek. Tím není dotčeno právo Poskytovatele uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím ZPŠ v jiném řízení.
- (8) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování hrazených služeb nebo jejich neodůvodněné poskytování, ZPŠ podle § 42 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, takové služby neuhradí a je oprávněna postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této smlouvě. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí ZPŠ Poskytovateli částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnutých hrazených služeb. Poskytovatel je oprávněn postupovat podle sankčních ujednání uvedených v této smlouvě.

Čl. 5

Doba účinnosti smlouvy

Smlouva se uzavírá na dobu 5 let, tj. do 31. 12. 2018. Doba účinnosti smlouvy se prodlužuje vždy o další 1 rok, neoznámí-li některá smluvní strana druhé smluvní straně písemně nejpozději 1 rok před skončením doby účinnosti Smlouvy, že nemá zájem na dalším pokračování smluvního vztahu.

Čl. 6

Způsob a důvody ukončení smlouvy

- (1) Smlouva nebo její část zaniká:



Zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba a přeprava pacientů neodkladné péče

- a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace nebo její části 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 Poskytovateli, anebo došlo k zániku, odejmutí nebo změně oprávnění Poskytovatele k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., v důsledku čehož nemůže Poskytovatel dále poskytovat hrazené služby v daném rozsahu,
 - b) dnem zániku Poskytovatele nebo ZPŠ nebo dnem úmrtí fyzické osoby, která byla Poskytovatelem,
 - c) dnem, uvedeným v písemném oznámení ZPŠ, pokud Poskytovatel ze závažných zdravotních či provozních důvodů nemůže hrazené služby nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Poskytovatel pozbyl věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem nebo smlouvou, ve smyslu čl. 2 odst. 2 písm. a), pokud Poskytovatel nedostatky neodstraní ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě; smlouva nebo její část zaniká pouze v části vymezující rozsah nasmlouvaných hrazených služeb, ve kterém Poskytovatel nesplňuje právním předpisem nebo smlouvou stanovené předpoklady, ledaže by šlo o tak závažné okolnosti, pro které nelze očekávat další plnění smlouvy v celém rozsahu.
- (2) 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 hrazených služeb, nebo smlouvou,
 - 3. opakovaně poruší povinnost vyplývající z § 40 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
 - 4. vstoupí do likvidace nebo na její majetek soud prohlásil konkurz či jiný způsob řešení insolvence.
 - b) Poskytovatel:
 - 1. bez předchozí dohody se ZPŠ bezdůvodně neposkytuje zdravotní služby ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 - 2. přes písemné upozornění bez předchozí dohody se ZPŠ opakovaně účtuje hrazené služby poskytnuté nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
 - 3. přes písemné upozornění neodůvodněně omezuje pro pojištěnce ZPŠ ordinační či provozní dobu sjednanou ve smlouvě,



4. poskytuje hrazené služby bez odpovídajícího věcného a technického vybavení a personálního zabezpečení,
5. prokazatelně neposkytuje pojištěncům ZPŠ zdravotní služby kvalitně a „lege artis“, popřípadě opakovaně odmítne poskytnutí hrazených služeb z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
6. požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců ZPŠ finanční úhradu za poskytnuté hrazené služby hrazené ZPŠ nebo za přijetí pojištěnce do péče,
7. přes písemné upozornění prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje hrazené služby,
8. neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné ZPŠ v souladu s touto smlouvou a zákonem.

c) ZPŠ:

1. přes písemné upozornění opakovaně neoprávněně neuhradí Poskytovateli poskytnuté hrazené služby,
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 Poskytovateli nad rámec právních předpisů nebo smlouvy.

(3) Před uplynutím sjednané doby lze smlouvu ukončit:

- a) stanoví-li tak zákon, tj. výpovědí bez udání důvodu vždy k 1. lednu následujícího roku, přičemž výpovědní lhůta musí být nejméně šest měsíců,
- b) písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě.

Čl. 7

Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění smlouvy

(1) Smluvní strany:

- a) používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Poskytovatele identifikační číslo organizace (IČO), identifikační číslo zařízení (IČZ), identifikační číslo pracoviště (IČP),
- b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění smlouvy,
- c) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce,
- d) mohou si předávat údaje nezbytné k hodnocení kvality a efektivity poskytovaných hrazených služeb, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých ve smlouvě.

(2) Poskytovatel:

- a) doloží ZPŠ, při důvodném podezření na nedodržení postupu "lege artis", že zdravotnické prostředky byly při poskytování hrazených služeb použity v souladu se zvláštními právními předpisy⁹⁾,



- b) oznámí neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů druhé smluvní straně skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit plnění smlouvy, např. vznik závad na výpočetním systému, změny údajů uvedených ve smlouvě, pokud dojde:
1. ke zrušení pracoviště nebo jeho části bez náhrady, nebo jeho uzavření na dobu delší než 30 kalendářních dnů,
 2. k odchodu zaměstnance jmenovitě uvedeného ve smlouvě,
 3. k výpadku přístroje nezbytného pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.

Nesplnění povinností uvedených v písmenech a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.

(3) ZPŠ:

- a) může poskytnout Poskytovateli ve zjednodušené formě informace potřebné k ekonomizaci jeho činnosti nebo k jeho vědecké a výzkumné činnosti a ke kontrole kvality poskytovaných hrazených služeb, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých ve smlouvě,
- b) může zveřejnit na své internetové adrese v rámci seznamu smluvních Poskytovatelů obchodní jméno či firmu a adresu Poskytovatele, jeho odbornost a telefonické, příp. e-mailové spojení či další údaje vzájemně dohodnuté.

Čl. 8

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.
- (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 Poskytovatelů, zastupovaných svými zájmovými sdruženími¹²⁾ podle § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a zástupce ZPŠ. K projednání sporu si dále 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.

Čl. 9

Zvláštní ujednání

Smluvní strany se, v souladu s čl. 2 odst. 4 rámcové smlouvy (příloha č. 7 vyhlášky č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy), dohodly na dále uvedených ujednáních nezbytných pro plnění Smlouvy a její kontrolu:



Zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba a přeprava pacientů neodkladné péče

- (1) Poskytovatel poskytuje hrazené služby pojištěncům z EU, kteří si ZPŠ vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie³, za stejných podmínek jako pojištěncům ZPŠ, a to v rozsahu dle jím předložených dokladů; přitom postupuje dle platného metodického pokynu, zveřejněného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR. Tyto hrazené služby vykazuje Poskytovatel v souladu s metodikou samostatnou fakturou.
- (2) ZPŠ provádí úhradu poskytnutých hrazených služeb pojištěncům z EU, kteří si ZPŠ vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie³, za stejných podmínek jako pojištěncům ZPŠ, v souladu s právními předpisy platnými pro pojištěnce ZPŠ.
- (3) Smluvní strany se dohodly, že Příloha č. 2 této Smlouvy bude mezi nimi administrována prioritně v elektronické podobě, a to v prostředí Společného Portálu ZP či portálu Pojišťovny. Konkrétní podmínky elektronické administrace Přílohy č. 2 smluvní strany dohodnou samostatným dodatkem k této Smlouvě.

Čl. 10 Ostatní ujednání

- (1) Právní vztahy mezi smluvními stranami, se řídí touto smlouvou, právními předpisy, upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování hrazených služeb, a to i v případě, kdy ZPŠ plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské unie nebo na základě mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení uzavíraných Českou republikou. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a smlouvou se řídí obchodním zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
- (2) Nedílnou součástí této smlouvy jsou přílohy:

č. 1. - fotokopie platného znění:

- › rozhodnutí o registraci vydané orgánem příslušným k registraci podle místa provozování nestátního zdravotnického zařízení, nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- › zřizovací listiny (statutu) schválené zřizovatelem Poskytovatele provozujícího zdravotnické zařízení státu, výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku,

č. 2. rozsah a objem poskytovaných služeb schválených revizním lékařem ZPŠ a přehled o technickém a personálním vybavení Poskytovatele ve smyslu příslušných platných předpisů, seznam odborností, seznam výkonů Poskytovatele (kódy), členěných dle odborností, stvrzený revizním lékařem ZPŠ prioritně v elektronické podobě prostřednictvím společného Portálu zdravotních pojišťoven,

č. 3 doklad o pojištění odpovědnosti z výkonu povolání.



Čl. 11
Závěrečná ujednání

- (1) Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti od 1.1.2014.
- (2) Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- (3) Veškeré změny a doplňky této smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

V Mladé Boleslavi dne
2 1 -10- 2013

V dne
Olomouc 30. 10. 2013

.....
Ing
ředitel ZPŠ

.....
Poskytovatel
(podpis v souladu s organizačními předpisy)

Zdravotnická záchranná služba
Olomouckého kraje
příspěvková organizace
Aksamitova 8, 772 00 OLOMOUC
(19)

- 1) Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71, a č. 574/72, č. 883/2004, č. 987/2009 a č. 1231/2010
- 2) Smlouva mezi ČR a Svazovou republikou Jugoslávie o soc. zabezpečení
Smlouva mezi ČR a Chorvatskou republikou o soc. zabezpečení
Smlouva mezi ČR a Rumunskou republikou o soc. zabezpečení
Smlouva mezi ČR a Tureckou republikou o soc. zabezpečení
- 3) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 4) Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
- 5) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů
- 6) Vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto prostředky
- 7) Zákon č. 111/1994 Sb., o silniční dopravě, ve znění pozdějších předpisů
- 8) Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
- 9) Např. zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- 10) § 10 zák. č. 526/1990 Sb. o cenách, ve znění pozdějších předpisů
- 11) § 65 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- 12) zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění pozdějších předpisů a §§ 20f a násl. zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

