



000007-000/2017-05



ISO 9001



ISO 9001

ZVLÁŠTNÍ SMLOUVA
o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče
v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby
číslo: 5SOC_00048

Článek I
Smluvní strany

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra České republiky, zapsaná do obchodního rejstříku vedeného u Městského soudu v Praze dne 26. 10. 1992 pod spisovou značkou A. 7216, statutární orgán: generální ředitel MUDr. David Kostka, MBA, se sídlem v Praze 3, Vinohradská 2577/178, PSČ 130 00, IČO: 47114304, kód 211

zastoupená: **Mgr. Tomášem Jelínkem**

ředitelem pobočky ZP MV ČR ÚSTÍ NAD LABEM A HRADEC KRÁLOVÉ

kontaktní adresa: **Wonkova 1225, Hradec Králové, 500 01**



ID datové schránky: 9swaix3

(dále jen "Pojišťovna")

a

Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby

Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace

zastoupené (pouze u právnických osob): funkce:

sídlo (u právnických osob) / trvalý pobyt (u fyzických osob)

obec: **Velké Hamry**

ulice a č. p.: **Velké Hamry 600**

PSČ: **468 45**

rozhodnutí o registraci vydané: sp. zn.: ze dne:

zapsané v obchodním rejstříku:

soud, oddíl, vložka, sp. zn., ze dne

ID datové schránky:

adresa místa (míst) poskytování pobytových služeb (ulice a č. p., obec, PSČ):

Velké Hamry 600, 468 45, Velké Hamry

IČO (dle státní statistiky): **71220003**

IČZ (přidělené VZP ČR): **53241000**

(dále jen "Pobytové zařízení")

uzavírají

podle § 17a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) a v souladu se zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zák. č. 109/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o sociálních službách a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb tuto zvláštní smlouvu o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Smlouva“). Po dohodě smluvních stran se Smlouva řídí právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb. Ve věcech neupravených těmito právními předpisy a Smlouvou se řídí občanským zákoníkem a dalšími právními předpisy.

Článek II Obecná ustanovení

1. Smlouva upravuje podmínky, za nichž je Pojišťovnou¹ hrazena ošetrovatelská zdravotní péče, poskytovaná klientům Pobytového zařízení², kteří jsou pojištěnci Pojišťovny (dále jen „pojištěnec“) hrazená z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „ošetrovatelské péče“).
2. Smluvní strany se dohodly na akceptaci dohodnutého postupu pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (dále jen metodika), Pravidly pro vyhodnocování dokladů (dále jen pravidla) a Jednotným datovým rozhraním, vytvořenými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky v součinnosti se zástupci pojišťoven a zástupci profesních sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb a vydanými Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky.

Článek III Práva a povinnosti smluvních stran

1. Smluvní strany:
 - a) dodržují při poskytování a úhradě ošetrovatelské péče platná znění zdravotnických předpisů, dalších obecně závazných právních předpisů, upravujících právní vztahy vznikající při plnění této Smlouvy a smluvní ujednání, obsažená ve Smlouvě a jejích přílohách,
 - b) dodržují postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním metodiky, pravidel a jednotného datového rozhraní,
 - c) zaváží, s ohledem na ochranu práv pojištěnců³ a zájmů smluvních stran, své zaměstnance k zachování povinné mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli v souvislosti s plněním předmětu této Smlouvy.
2. Pobytové zařízení:
 - a) poskytuje ošetrovatelskou péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb poskytujícího pobytové sociální služby, vydaného příslušným orgánem,
 - b) poskytuje ošetrovatelskou péči (odbornost 913 – všeobecná sestra v sociálních službách) vymezenou výčtem výkonů podle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb.,⁴ sjednaných v **Příloze č. 3** Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno poskytuje ošetrovatelskou péči pojištěncům z EU za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, v rozsahu dle jimi předložených dokladů, tak aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil ošetrovatelskou péči v hotovosti. Tato péče je však vykazována, vyúčtována a hrazena samostatně, odděleně od péče poskytované pojištěncům Pojišťovny,
 - c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci - zdravotničtí pracovníci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou ošetrovatelskou péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené zvláštním právním předpisem⁵, a že do získání způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu budou tuto činnost vykonávat pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu,
 - d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytovanou ošetrovatelskou péči podle zvláštního právního předpisu,
 - e) odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují ošetrovatelskou péči na základě indikace ošetroujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu k Pojišťovně, zpravidla registrujícího praktického lékaře, předepsané na dokladu VZP-06orp – Poukaz na vyšetření/ošetření ORP,
 - f) poskytuje ošetrovatelskou péči na náležitě odborné úrovni, tj. podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů při respektování individuality pacienta s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti (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,
 - g) poskytne v souladu se zdravotnickými předpisy poskytovateli zdravotních služeb, nebo pobytovému zařízení sociálních služeb, kterému pojištěnec předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti ošetrovatelské péče podle této Smlouvy,
 - h) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované ošetrovatelské péče v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o poskytnuté ošetrovatelské péči, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony a nakládá s ní v souladu s příslušnými zdravotnickými předpisy⁶,
 - i) zajistí, v případě nepřítomnosti ve Smlouvě dohodnutého nositele výkonu, zástup jiným kvalifikovaným nositelem výkonu,
 - j) neodmítne přijetí pojištěnce do své péče, s výjimkou důvodů uvedených ve zvláštním právním předpise,

¹ Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ 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, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

- k) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou ošetrovatelskou péči nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- l) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí ošetrovatelské péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
- m) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost ošetrovatelské péče přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,
- n) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona, úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo ošetrovatelskou péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
- o) doloží při uzavírání Smlouvy s Pojišťovnou doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče a bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou,
- p) zavazuje se, že upraví prokazatelně, na nezbytnou dobu, rozvrh pracovní doby svých zaměstnanců, odborně způsobilých k poskytování ošetrovatelské péče tak, aby bylo schopno ji zajistit dle ordinace ošetřujícího lékaře jak v bonifikované, tak i v nebonifikované době; splnění této povinnosti musí na vyžádání Pojišťovny při kontrole doložit,
- q) je povinen Pojišťovně sdělovat za uplynulé čtvrtletí seznam nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí, a to přiměřeně v souladu s § 40 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to formou hlášení změn Přílohy č. 3.

3. Pojišťovna:

- a) uhradí Pobytovému zařízení provedenou ošetrovatelskou péči, průkazně zdokumentovanou a indikovanou jejím pojištěncům i pojištěncům z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie v souladu se zdravotnickými předpisy a Smlouvou,
- b) dohledá na žádost Pobytového zařízení bez zbytečného prodlení příslušnost pojištěnce k Pojišťovně a příslušnost pojištěnce k lékaři registrujícího poskytovatele 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 sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy,
- e) poskytuje Pobytovému zařízení prostřednictvím dálkového přístupu k zajištění jednotných podmínek pro potřeby vykazování a výpočtu úhrady ošetrovatelské péče, dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Svazem zdravotních pojišťoven ČR, (v aktuálně platné verzi jsou zveřejňované na webových stránkách – www.szpcr.cz), popřípadě vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, pokud nejsou vydávány Svazem zdravotních pojišťoven ČR,
- f) seznámí Pobytové 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; v případě změny právních předpisů, která neumožní tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena,
- g) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování ošetrovatelské péče Pobytovým zařízením jen v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem a Smlouvou.

Článek IV

Úhrada poskytované ošetrovatelské péče

1. Hodnoty bodu a výše úhrad ošetrovatelské péče se uvedou v Dodatku ke Smlouvě.
2. Za způsoby úhrady se považují zejména:
 - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
 - b) jiné způsoby úhrady dohodnuté se zástupci profesního sdružení poskytovatelů pobytových sociálních služeb.
3. Mezi smluvními stranami musí být vždy předem projednáno zvýšení nebo snížení objemu poskytované ošetrovatelské péče z důvodu změny kapacity Pobytového zařízení, a nebo z důvodu změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
4. Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče předává Pojišťovně jednou měsíčně vyúčtování poskytnuté ošetrovatelské péče fakturou s příslušnými přílohami, pokud se smluvní strany nedohodnou na předávání vyúčtování za delší období. Faktura obsahuje náležitosti účetního dokladu. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesní ve Smlouvě. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu⁷ nebo příloha neobsahuje náležitosti podle dohodnuté metodiky nebo Smlouvy, má Pojišťovna právo ji odmítnout a vrátit bez zbytečného odkladu Pobytovému zařízení k doplnění, popřípadě k opravě; v takovém případě běží lhůta splatnosti až od termínu jejího opětovného převzetí Pojišťovnou.
5. Pobytové zařízení odpovídá za úplnost, formální i věcnou správnost dokladů a za jejich předávání způsobem dohodnutým v metodice a datovém rozhraní. Pobytové zařízení musí Pojišťovně při kontrole předložit na vyžádání individuální doklady za ošetrovatelskou péči poskytnutou pojištěncům Pojišťovny (doklad VZP-06orp/2009 poukaz na vyšetření/ošetření ORP).
6. Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Bezprostředně po

⁷ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů.

tomto zjištění, nejpozději však do 5 dnů po předání vyúčtování Pojišťovně, Pojišťovna písemně oznámí Pobytovému zařízení, z jakých důvodů a v jakém rozsahu nebyla vyúčtovaná péče uznána k úhradě. Tím Pojišťovna vyzve Pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované ošetrovatelské péče nebo k doložení poskytnuté ošetrovatelské péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou ošetrovatelskou péči Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.

7. Nejistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou ošetrovatelskou péči, provede za své pojištěnce a pojištěnce z EU, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie, úhradu hrazených služeb, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Provedením úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených zdravotnickými předpisy a Smlouvou (dále jen následná kontrola). Pokud při následné kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady Pojišťovna bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 5 dnů od zjištění chyby, Pobytovému zařízení písemně zdůvodní.
8. Pojišťovna vydá v návaznosti na provedenou úhradu za vyúčtovanou ošetrovatelskou péči zúčtovací zprávu, kterou doručí Pobytovému zařízení. V této zúčtovací zprávě jsou uvedeny zejména údaje dokumentující výši provedené platby, číslo faktury – daňového dokladu Pobytového zařízení (je-li uvedeno) a variabilní symbol, pro kterým Pojišťovna platbu poukázala.
9. Prokáže-li Pojišťovna následnou kontrolou, tj. v době po úhradě, chybu ve vyúčtování a Pobytové zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny (dále jen výzva) příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky ve smyslu zvláštního právního předpisu (§ 1982 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění) sníží Pobytovému zařízení o příslušnou částku úhradu za vyúčtování ošetrovatelské péče předloženou v následujícím zúčtovacím období. Pokud jde o započtení proti pohledávce státu, je přípustné pouze na základě dohody (§ 42 odst. 2 zák. č. 219/2000 Sb.).
10. Úhrada ošetrovatelské péče, při dodržení smluvních podmínek, bude provedena v případě předání vyúčtování na elektronickém nosiči či v elektronické podobě do 30 kalendářních dnů, v případě předání vyúčtování na papírových dokladech do 40 kalendářních dnů ode dne doručení faktury Pojišťovně, nedohodnou-li se smluvní strany jinak. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba nejdéle poslední den lhůty odepsána z účtu Pojišťovny.
11. V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady ošetrovatelské péče, poskytne Pojišťovna Pobytovému zařízení v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázaných hrazených služeb, vypočteného z posledního uzavřeného pololetí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

Článek V Kontrola

1. Pojišťovna provádí v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu poskytování ošetrovatelské péče v jejím objemu a kvalitě, a to prostřednictvím svého informačního systému, 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 byla ošetrovatelská péče poskytnuta řádně a v rozsahu indikace, a v souladu s podmínkami podle této Smlouvy (zejm. čl. III, odst. 2).
3. Pobytové zařízení poskytuje Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, bezprostředně související s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, které je podle této Smlouvy a zdravotnických předpisů povinno vést (dále jen požadované doklady), poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny, kteří se prokážou oprávněním k revizní činnosti, vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila poskytování ošetrovatelské péče podle této Smlouvy.
4. V případě kontroly (šetření) v Pobytovém zařízení bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska Pobytového zařízení. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 5).
5. Zprávu, obsahující závěry kontroly, Pojišťovna zpracuje a předá Pobytovému zařízení do 15 kalendářních dnů po ukončení kontroly; pokud nebude možno z objektivních důvodů tuto lhůtu dodržet, oznámí pojišťovna tuto skutečnost Pobytovému zařízení. Kontrola bude ukončena do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení, pokud nebude mezi stranami dohodnut termín jiný.
6. Pobytové zařízení je oprávněno do 30 kalendářních dnů od převzetí závěru kontroly podat Pojišťovně písemně zdůvodněné námitky. K námitkám sdělí Pojišťovna stanovisko do 30 kalendářních dnů od jejich doručení. Pokud nebude možno z objektivních důvodů tyto lhůty dodržet, lze je po dohodě prodloužit až na dvojnásobek. Ve stanovené lhůtě Pojišťovna sdělí Pobytovému zařízení, zda potvrzuje nebo mění závěry kontroly. Podání námitek nemá z hlediska finančních nároků pojišťovny vůči Pobytovému zařízení odkladný účinek. Nevyhováním podaným námitkám není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
7. Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování ošetrovatelské péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna takovou péči neuhradí. Pokud již takovou péči uhradila, je oprávněna vzniklou pohledávku započíst proti dalším úhradám podle této Smlouvy. V případě, že se závěry kontroly prokážou jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté ošetrovatelské péče.

Článek VI Doba účinnosti

1. Smlouva se uzavírá na dobu určitou, od 1.5. 2017 do konce následujícího roku, tj. do 31. 12. 2018. Doba účinnosti Smlouvy se prodlužuje vždy o další 1 rok, pokud jedna ze smluvních stran neoznámí písemně nejpozději 3 měsíce před uplynutím doby její účinnosti druhé smluvní straně, že nemá zájem o další pokračování smluvního vztahu.

Článek VII Způsob a důvody ukončení Smlouvy

1. 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
 - a) uvedla při uzavření Smlouvy druhou smluvní stranu v omyl ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
 - b) ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem nebo Smlouvou,
 - c) vstoupí do likvidace nebo bylo soudem rozhodnuto o jejím úpadku.
 - B. Pobytové zařízení přes písemné upozornění
 - a) bez předchozí dohody s Pojišťovnou dlouhodobě bezdůvodně neposkytuje ošetrovatelskou péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 - b) bez předchozí dohody s Pojišťovnou opakovaně účtuje ošetrovatelskou péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu a odbornosti,
 - c) prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje ošetrovatelskou péči a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,
 - d) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zák. č. 48/1997 Sb.,
 - e) prokazatelně neposkytuje pojištěncům ošetrovatelskou péči "lege artis", případně opakovaně a neoprávněně odmítne poskytnutí ošetrovatelské péče,
 - f) požaduje v rozporu se zdravotnickými předpisy od pojištěnců finanční úhradu za ošetrovatelskou péči.
 - C. Pojišťovna přes písemné upozornění
 - a) opakovaně neoprávněně neuhradí Pobytovému zařízení poskytnutou ošetrovatelskou péči,
 - b) opakovaně nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
 - c) poskytne třetí straně údaje o Pobytovém zařízení nebo pojištěncích nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy,
 - d) opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zák. č. 48/1997 Sb.
2. Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit, stanoví-li tak zákon, a to bez udání důvodu k 1. lednu následujícího roku s výpovědní lhůtou nejméně 6 měsíců nebo písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě.
3. Smluvní vztah zaniká:
 - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Pobytového zařízení vydané Pobytovému zařízení, jejichž důsledkem je neschopnost Pobytového zařízení poskytovat pobytové sociální služby,
 - b) dnem zániku právnické osoby poskytující Pobytové sociální služby, nebo dnem úmrtí fyzické osoby poskytující tyto služby,
 - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Pobytové zařízení ze závažných provozních důvodů nemůže ošetrovatelskou péči nadále poskytovat,
 - d) dnem, kdy Pobytové zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování ošetrovatelské péče ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem a Smlouvou, pokud Pobytové zařízení nedostatky neodstranilo ani po dodatečně stanovené přiměřené lhůtě a pro které nelze očekávat další plnění Smlouvy.

Článek VIII Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

1. Smluvní strany:
 - a) používají v souladu s metodikou pro jednoznačnou identifikaci Pobytového zařízení identifikační číslo organizace (IČO) spolu s identifikačním číslem zařízení (IČZ),
 - b) sdělují si údaje nutné ke kontrole plnění Smlouvy, k hodnocení kvality a efektivity poskytované ošetrovatelské péče,
 - c) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu.

2. Pobytové zařízení:
 - a) doloží Pojišťovně, při důvodném podezření na nedodržení postupu lege artis, že zdravotnické prostředky byly při poskytování ošetrovatelské péče použity v souladu se zvláštními právními předpisy,
 - 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.Nesplnění povinností uvedených v písmenech a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.
3. Pojišťovna:
 - a) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu
 - b) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady ošetrovatelské péče, poskytované Pobytovým zařízením,
 - c) je oprávněna zveřejnit obsah Smlouvy, včetně příslušných cenových ujednání, a to za účelem zajištění transparentnosti hospodaření s prostředky veřejného zdravotního pojištění.,
 - d) 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.

Článek 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 smírčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu nebo v rozhodčím řízení podle zvláštního právního předpisu, pokud se smluvní strany na řešení sporu v rozhodčím řízení ve Smlouvě dohodnou.
2. Smírčí jednání navrhuje jedna ze smluvních stran. Návrh musí obsahovat přesné a dostatečně podrobné vymezení sporu. Účastníkem smírčího jednání je smluvní strana, která podala návrh na projednání sporu, smluvní strana, které je návrh na projednání sporu adresován, zástupce profesního sdružení pobytových zařízení a zástupce Pojišťovny. K projednání sporu si každá smluvní strana může přizvat odborné poradce. Smírčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek X Závěrečná ustanovení

1. Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:
 - a) příloha č. 1
 - ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle provozování Pobytového zařízení, nebo
 - ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.
 - b) příloha č. 2
 - Metodika pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, v aktuálně platné verzi
 - Pravidla pro vyhodnocování dokladů, v aktuálně platné verzi,
 - Datové rozhraní, v aktuálně platné verzi.Pozn. Metodiku, pravidla a datové rozhraní si zabezpečí Pobytové zařízení u VZP ČR.
 - c) příloha č. 3
 - Smluvené druhy ošetrovatelské péče, rozsah poskytované ošetrovatelské péče, nositelé výkonů (personální obsazení, rodné číslo, kvalifikace), věcné a přístrojové (technické) vybavení apod.
 - d) příloha č. 4
 - kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče uzavřené s Pojišťovnou vykonávající činnost na území ČR.Pozn. Ověření předložených kopií provede pobočka Pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.
2. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření, kterým se rozumí den doručení Smlouvy, včetně Přílohy č. 3, podepsané osobou oprávněnou zastupovat Pobytové zařízení, do Pojišťovny.
3. Pojišťovna jako povinný subjekt dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) uveřejní tuto Smlouvu v Registru

smluv, jehož správcem je Ministerstvo vnitra, včetně jejich případných změn a dodatků, za splnění podmínek k uveřejnění dle zákona o registru smluv, kromě částí výslovně označených které spadají pod výjimky z uveřejnění dle zákona o registru smluv, prvním dnem měsíce následujícího po jejím uzavření. Tímto dnem nabývá tato Smlouva účinnosti. Pobytové zařízení je povinno následující den v Registru smluv ověřit, zda Pojišťovna Smlouvu řádně uveřejnila, a pokud se tak nestalo, je povinno Smlouvu neprodleně uveřejnit.

4. Zánikem nebo ukončením Smlouvy vznikne smluvním stranám povinnost vzájemně vypořádat své závazky a to ve lhůtě do 150 kalendářních dnů.
5. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
6. Veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.
7. Text Dodatku o úhradě ošetrovatelské péče na příslušný kalendářní rok. Pojišťovna před distribucí předloží zástupcům poskytovatelů sociálních služeb poskytujících pobytové služby.
8. Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vylučují přijetí návrhu nebo změny smlouvy s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
9. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tato Smlouva byla uzavřena podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jejím obsahem.

V Maatci dne 10.4.2017

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
MINISTERSTVA VNITRA ČR

Razítko
poboč

V VELKÝCH dne 10.4.2017
HODNEČI

Domov důchodců Velké Hamry
Příspěvková organizace
468 45 Velké Hamry 600
IČ 712 200 03 (0)

Razítko a podpis (případně funkce) osoby
oprávněné zastupovat Pobytové zařízení



LIBERECKÝ KRAJ
U Jezu 642/2a, Liberec 2, 461 80

ZŘIZOVACÍ LISTINA

Zastupitelstvo Libereckého kraje dle ustanovení § 35 odst. 2 písm. k) zákona č. 129/2000 Sb., o krajích, ve znění pozdějších předpisů a podle ustanovení § 23 a § 27 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů schvaluje tuto zřizovací listinu:

I. ZŘIZOVATEL

- 1.1. Název zřizovatele: **Liberecký kraj**
 - 1.2. Sídlo zřizovatele: U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2
 - 1.3. IČ zřizovatele: 70891508
 - 1.4. DIČ zřizovatele: CZ 70891508
- dále jen zřizovatel*

II. NÁZEV A SÍDLO PŘÍSPĚVKOVÉ ORGANIZACE

- 2.1. Název organizace: **Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace**
 - 2.2. Sídlo organizace: Velké Hamry 600, 468 45
 - 2.3. IČ organizace: 71220003
 - 2.4. Právní forma: příspěvková organizace
 - 2.5. Zařízení sociálních služeb: domov pro seniory
- dále jen organizace*

III. VYMEZENÍ HLAVNÍHO ÚČELU A PŘEDMĚTU ČINNOSTI

- 3.1. Vymezení hlavního účelu činnosti:
 - 3.1.1. **Domov pro seniory**
Poskytuje pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.
- 3.2. Předmět činnosti:
 - 3.2.1. **Domov pro seniory**
Služba obsahuje základní činnosti:
 - poskytnutí ubytování,
 - poskytnutí stravy,
 - pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
 - pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
 - zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
 - sociálně terapeutické činnosti,
 - aktivizační činnosti,
 - pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

IV. STATUTÁRNÍ ORGÁN

- 4.1. Statutárním orgánem je ředitel, kterého jmenuje a odvolává z funkce Rada Libereckého kraje.
- 4.2. Ředitel stanoví svého zástupce, kterým je zastupován v době své nepřítomnosti v plném rozsahu práv i povinností.

- 4.3. Ředitel jedná jménem organizace samostatně a podepisuje se za organizaci tak, že k jejímu napsanému nebo vytištěnému názvu připojí svůj podpis.
- 4.4. Ředitel organizace plní úkoly vedoucího organizace a je oprávněn ve všech věcech jednat jejím jménem.
- 4.5. Ředitel odpovídá za celkovou činnost a hospodaření organizace.
- 4.6. Ředitel řídí organizaci v souladu s obecně platnými právními předpisy a zřizovací listinou.
- 4.7. Ředitel vydává organizační řád, pracovní řád a další vnitřní předpisy organizace.
- 4.8. Ředitel zřizuje dle potřeby své poradní orgány a pracovní komise k zajištění plnění úkolů organizace.

V.

VYMEZENÍ MAJETKU

- 5.1. K plnění hlavního účelu a předmětu činnosti se organizaci předává k hospodaření nemovitý a movitý majetek Libereckého kraje (dále jen „svěřený majetek“). Svěřený nemovitý majetek je uveden v Příloze č. 1. Rozsah a hodnota svěřeného movitého majetku jsou vedeny v podkladové evidenci u příspěvkové organizace a jsou každoročně aktualizovány podle inventarizace provedené podle zákona o účetnictví.
- 5.2. Svěřený majetek a majetek, který organizace pořídila z příspěvků a dotací od zřizovatele, je ve vlastnictví zřizovatele.
- 5.3. Organizace nabývá do vlastnictví zřizovatele majetek:
 - a) darem s předchozím písemným souhlasem zřizovatele,
 - b) děděním s předchozím písemným souhlasem zřizovatele,
 - c) pořízený jiným způsobem (např. z peněžních prostředků státních dotací, z rozpočtů měst a obcí, z prostředků evropských fondů atd.).
- 5.4. Majetek nabytý organizací do vlastnictví zřizovatele se považuje ode dne jeho nabytí za svěřený majetek.
- 5.5. Veškerá oběžná aktiva získává organizace do svého vlastnictví na základě:
 - a) ročního plánu výnosů a nákladů, kterým se rozumí schválený plán při projednávání určení neinvestičního příspěvku na činnost a úpravy plánu a příspěvku (včetně snížení při nařízení odvodů) schválený zřizovatelem v průběhu roku a na základě finančního vypořádání,
 - b) tvorby a použití fondů dle § 30, § 32 a § 33 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, a na základě schválení přidělů do fondů při vypořádání výsledku hospodaření minulého roku,
 - c) rozhodnutí zřizovatele k finančnímu hospodaření organizace.

VI.

VYMEZENÍ MAJETKOVÝCH PRÁV A POVINNOSTÍ

- 6.1. Organizace má při hospodaření se svěřeným majetkem ve vlastnictví zřizovatele tato práva:
 - a) Majetek spravovat a efektivně využívat zejména k zajištění hlavního účelu činnosti, pro kterou byla zřízena.
 - b) Nakládat s majetkem v rámci předmětu činnosti a v rámci povolené doplňkové činnosti, vymezené v této zřizovací listině.
 - c) Nakládat s movitým majetkem vždy jen se souhlasem zřizovatele, přesáhne-li pořizovací cena tohoto majetku 100 000,-Kč.
 - d) Svěřený nemovitý majetek, který se stane pro organizaci nepotřebným a nebude využit pro vymezený účel a předmět činnosti, vrátí organizace po předchozím projednání zřizovateli.

- e) Svěřený movitý a nemovitý majetek lze pronajímat bez souhlasu zřizovatele na období nejdéle jednoho roku.
- 6.2. Organizace má při hospodaření se svěřeným majetkem zejména tyto povinnosti:
- a) Majetek zajistit, sepsat, ocenit a vést v předepsané evidenci a účetnictví.
 - b) Pečovat o svěřený majetek a provádět jeho údržbu a opravy včetně periodických revizí.
 - c) Chránit majetek před odcizením, poškozením, zničením, ztrátou nebo zneužíváním.
 - d) Využívat právní prostředky k ochraně majetku, v případě vzniku škody na majetku včas uplatňovat právo na náhradu škody.
 - e) Pojistit svěřený movitý i nemovitý majetek.
 - f) Provádět pravidelnou roční inventarizaci majetku, na základě provedených inventur předávat zřizovateli soupis přírůstků a úbytků majetku.
- 6.3. Svěřený majetek organizace v souladu s příslušnými ustanoveními zákona o účetnictví účetně odepisuje podle zřizovatelem schváleného odpisového plánu.
- 6.4. Organizace odpovídá za škodu na majetku a zdraví třetích osob vzniklou porušením právních předpisů.
- 6.5. Při nakládání s majetkem ve vlastnictví organizace se organizace řídí obecně závaznými právními předpisy a příslušnými vnitřními předpisy organizace.
- 6.6. Při správě svěřeného majetku postupuje organizace podle platných právních předpisů, předpisů zřizovatele, této zřizovací listiny a pokynů zřizovatele.
- 6.7. Organizace je oprávněna odepsat pohledávku v jednotlivých případech do výše 5.000,- Kč, jedná-li se o nedobytnou pohledávku, a nebo je-li zřejmé, že další vymáhání pohledávky by bylo spojeno s náklady převyšujícími výši pohledávky.

VII.

FINANČNÍ HOSPODAŘENÍ

- 7.1 Finanční hospodaření organizace je upraveno obecně závaznými právními předpisy, vnitřními předpisy zřizovatele a organizace.

VIII.

DOPLŇKOVÁ ČINNOST

- 8.1. Zřizovatel organizací povoluje doplňkovou činnost navazující na hlavní účel a předmět činnosti tak, aby mohla lépe využívat všechny své hospodářské možnosti a odbornost svých zaměstnanců.
- 8.2. Doplňková činnost nesmí narušovat plnění hlavní činnosti organizace a je vedena odděleně.
- 8.3. Zisk z doplňkové činnosti organizace bude především použit pro rozvoj hlavní činnosti organizace, pokud zřizovatel nerozhodne jinak.
- 8.4. Okruhy, resp. předměty doplňkové činnosti jsou:
- Hostinská činnost
 - Pronájem bytových a nebytových prostor

IX.

VYMEZENÍ DOBY ZŘÍZENÍ

- 9.1. Organizace je zřízena od 1. 7. 2004 na dobu neurčitou.

X.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

- 10.1. Tato zřizovací listina byla přijata usnesením č. 143/13/ZK Zastupitelstva Libereckého kraje s účinností ode dne 30. 4. 2013.

10.2. S nabytím účinnosti této zřizovací listiny pozbývají platnosti předchozí zřizovací dokumenty organizace.

10.3. Nedílnou součástí této zřizovací listiny je příloha:

Příloha č. 1: Soupis nemovitého majetku, který se organizaci předává k hospodaření

V Liberci dne 13.06.2013



Martin Půta
hejtman Libereckého kraje



Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace
Velké Hamry 600
468 45 VELKÉ HAMRY

NAŠE ZNAČKA
OSV 662/2007
KULK 57222/2015

VYŘIZUJE/LINKA/E-MAIL
Bc. Helena Straková/394
helena.strakova@kraj-lbc.cz

LIBEREC
2. září 2015

ROZHODNUTÍ

Krajský úřad Libereckého kraje, odbor sociálních věcí, příslušný k rozhodování podle ustanovení § 78 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), **rozhodl** dne 28. 8. 2015, v souladu s ustanovením § 82 odst. 2 zákona o sociálních službách, o **změně registrace sociálních služeb** sp. zn. OSV 540/2007, a **na základě žádosti** o změnu registrace sociálních služeb čj. KULK 57222/2015 podané dne 7. 8. 2015 žadatelem

Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace, IČ 71220003
Velké Hamry 600, 468 45 Velké Hamry
Oprávněná osoba: ředitel Mgr. Čestmír Skrbek
(dále jen „poskytovatel“),

m ě n í

registraci sociálních služeb, vydanou Krajským úřadem Libereckého kraje pod čj. KULK 39333/2007 dne 31. 7. 2007 se všemi změnami, a to **v části:**

Změna statutárního orgánu organizace – ke dni 1. 8. 2015.

Registrovaná služba:

Druh služby: **Domovy pro seniory**
Identifikátor služby: 2138835
Forma poskytování: Pobytová
Kapacita: Počet klientů: 133
Počet lůžek: 133

Okruh osob: **Cílová skupina:**
- seniory
Věková struktura cílové skupiny:
- mladší seniory (65 – 80 let)
- starší seniory (nad 80 let)

V případě nenaplněné kapacity je možné vyhovět žadateli mladšímu 65ti let (kolem 60ti let věku), který splňuje následující podmínky: není pro něho dostupná jiná sociální služba, žadatel je v důsledku onemocnění zcela nesoběstačný k zajištění základních životních potřeb a péče o svou osobu.

Název zařízení: Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace

Krajský úřad Libereckého kraje

Ú Jezu 642/2a • 461 80 Liberec 2 • tel.: + 420 485 226 111 • fax: + 420 485 226 362
e-mail: podatelna@kraj-lbc.cz • www.kraj-lbc.cz • IČ: 70891508 • DIČ: CZ70891508
Datová schránka: o5kbykw

OSV 662/2007
KULK 57222/2015
Rozhodnutí

Místo poskytování: Kontaktní údaje:
Velké Hamry 600, 468 45 Velké Hamry
Poskytována od: 1. 1. 2007

Odůvodnění: Krajský úřad Libereckého kraje, odbor sociálních věcí, zaevidoval dne 7. 8. 2015 žádost poskytovatele o změnu registrace sociálních služeb, a to změnu statutárního orgánu poskytovatele. Poskytovatel doložil kopii jmenovací listiny, jejíž originál je založen u zřizovatele, na základě které byl s účinností od 1. 8. 2015 do funkce ředitele příspěvkové organizace Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace, jmenován pan Mgr. Čestmír Skrbek.

Vzhledem k tomu, že byly doloženy všechny potřebné údaje a doklady, bylo rozhodnuto tak, jak je uvedeno ve výroku rozhodnutí.

Poučení o odvolání: Proti tomuto rozhodnutí se lze dle ust. § 81 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, odvolat do 15 dnů ode dne jeho oznámení, a to podáním učiněným u správního orgánu, který rozhodnutí vydal. O podaném odvolání rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.

Mgr. Jolana Šebková
vedoucí odboru sociálních věcí

Otisk úředního razítka

IČO

7	1	2	2	0	0	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---

 IČZ smluvního ZZ

5	3	2	4	1	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---

 Číslo smlouvy

5	S	O	C	-	0	0	0	4	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Záčíslí IČO

7	1	2	2	0	0	0	3												
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Název IČO Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace

PŘÍLOHA č. 3 ZVLÁŠTNÍ SMLOUVY – Vstupní formulář / V-03 / 8.05.06 / 4_10

Platnost smlouvy ode dne

1.5.2017

 Číslo složky

--

 Číslo dodatku

--

 Datum uplatnění od

1.5.2017

 Datum uplatnění do

31.12.2018

Typ Z PRACoviSTĚ TÝMU PRO OŠETŘOVATELSKOU A REHABILITAČNÍ PÉČI V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACoviSTĚ (IČP)

5	3	2	4	1	4	7	7
---	---	---	---	---	---	---	---

 NÁZEV PRACoviSTĚ Domov důchodců Velké Hamry, p.o.
 VARIABILNÍ SYMBOL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 (jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA(Y) A UMÍSTĚNÍ PRACoviSTĚ						
Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ	Poř.	
Velké Hamry	Velké Hamry		600	468 45	1	

SMLOVNÍ ODBORNOST PRACoviSTĚ

9	1	3
---	---	---

VEDOUcí PRACoviSTĚ

Příjmení, jméno, titul

--

 Rodné číslo

--

 bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
S3	X	1.5.2017	31.12.2018	40,00

Funkční licence

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KVALIFIKACE VEDOUcíHO PRACoviSTĚ

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání
 Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru
 Odborná způsobilost v oboru
 Specializovaná způsobilost v oboru
 Zvláštní odborná způsobilost v oboru
 Jiná speciální odborná způsobilost (např. akreditovaný kvalifikační kurz v oboru...)

KAPACITA ZAŘÍZENÍ

Počet klientů pobytového zařízení sociálních služeb

1	3	3
---	---	---

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ - další výkony (seznam č. 2b)										
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do		
	0	6	6	1	1	ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY	1.5.2017			
	0	6	6	1	3	OŠETŘOVATELSKÁ INTERVENCE	1.5.2017			
	0	6	6	2	1	KOMPLEX - ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU, EVENT. ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU	1.5.2017			
	0	6	6	2	3	APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE I. M., S. C., I. V.	1.5.2017			
	0	6	6	2	5	PŘÍPRAVA A APLIKACE ORDINOVANÉ INFÚZNÍ TERAPIE ZA ÚČELEM ZAJIŠTĚNÍ HYDRATACE, DODÁNÍ LÉČEBNÝCH LÁTEK A ENERGETICKÝCH ZDROJŮ, LÉČBY BOLESTI	1.5.2017			
	0	6	6	2	7	APLIKACE INHALAČNÍ LÉČEBNÉ TERAPIE, OXYGENOTERAPIE	1.5.2017			
	0	6	6	2	9	PÉČE O RÁNU	1.5.2017			
	0	6	6	3	1	KOMPLEX - KLYSMA, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ A ZAVÁDĚNÍ PERMANENTNÍCH KATÉTRŮ U ŽEN	1.5.2017			
	0	6	6	3	5	KOMPLEX - VYŠETŘENÍ STAVU PACIENTA PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU, OŠETŘENÍ KOŽNÍCH LÉZÍ PŘÍSTROJOVOU TECHNIKOU	1.5.2017			
	0	6	6	3	7	NÁCVIK A ZAUČOVÁNÍ APLIKACE INZULÍNU	1.5.2017			
	0	6	6	4	5	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN	1.5.2017			
	0	6	6	4	9	BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU	1.5.2017			
	0	6	6	3	3	ZAVÁDĚNÍ NASOGASTRICKÉ SONDY	1.5.2017			

SEZNAM PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI (seznam č.1)																			
s.1	Rodné číslo (bez lomítka)	Příjmení	Jméno	Titul	Kat. prac	Typ prac	Datum od	Datum do	Kapacita	Fun. lic.1	Fun. lic.2	Fun. lic.3	Fun. lic.4	Fun. lic.5	Fun. lic.6	Fun. lic.7	Fun. lic.8	Fun. lic.9	Fun. lic.10
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S3	O			40,00										
					S3	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					L3	O			4,00										
					S3	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										
					S2	O			40,00										

SOUČET KAPACIT PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI (v hodinách péče za týden - dle kategorie)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	160,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	360,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

PZS garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. PZS prohlašuje, že kvalifikace personálu a dokumentace k přístrojovému vybavení je založena v jeho evidenci a na vyžádání bude předložena pověřenému zástupci ZP MV ČR.

Elektronický podpis za statutárního zástupce
pobytového zařízení sociálních služeb

Elektronický podpis za Pojišťovnu

Domov důchodců Velké Hamry
Příspěvková organizace
468 45 Velké Hamry 600

P. Machař Inčalovec 18.4.2017
ZDRAVOTNÍ POJIŠTOVNA
MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČR
ÚSTÍ N
Wentz

**Kooperativa**

VIENNA INSURANCE GROUP

Pojistná smlouvačíslo **772 030993 8**

Centrum pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

IČ 47116617

adresa sídla: 110 01 Praha 1, Templová 747, Česká republika

(dále jen „pojistitel“)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

agentura **Severní Čechy**, 460 01 Liberec 1, náměstí Dr. E. Beneše 25

a

Domov důchodců Velké Hamry, příspěvková organizace

IČ 71220003

adresa sídla: 468 45 Velké Hamry 600

tel.: 483 368 711, fax: 483 368 710

(dále jen „pojistník“)

zastoupený: Josefem Růtou, ředitelem

korespondenční adresa pojistníka je totožná s korespondenční adresou pojišťovacího makléře

uzavírají

ve smyslu zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato smlouva byla sjednána prostřednictvím pojišťovacího makléře

RENOMIA, a.s.

IČ 48391301

adresa sídla: 602 00 Brno, Příkop 6/838

(dále jen „pojišťovací makléř“)

korespondenční adresa pojišťovacího makléře: 460 01 Liberec, Rumunská 655/9

**Článek I
ÚVODNÍ USTANOVENÍ**

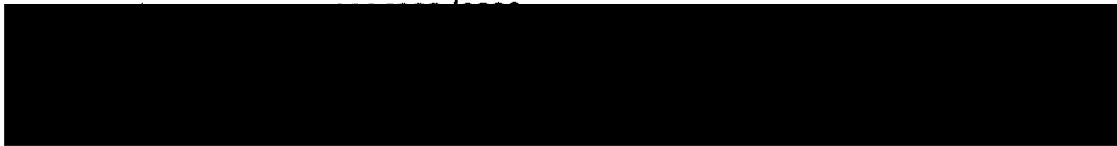
Ruší se ujednání uvedená v bodech 4. a 5. o zprostředkování pojištění makléřskou společností ITEAD a.s.

**Článek III
VÝŠE A ZPŮSOB PLACENÍ POJISTNÉHO**

Pojistné se tímto dodatkem nemění.

Mění se pouze účet pro úhradu pojistného takto:

Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele
peněžní ústav : **Česká spořitelna, a.s.**



**Článek VI
ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ**

1. Dodatek nabývá účinnosti dne **1. října 2013**.
2. Smluvní vztahy, na které se tento dodatek nevztahuje, zůstávají beze změny.
3. Tento dodatek byl vypracován ve 4 stejnopisech
 - pojistník obdrží 1 stejnopis
 - pojistitel si ponechá 3 stejnopisy
4. Tento dodatek obsahuje 2 strany.

Za pojistníka:

Ve Velkých Hamrech dne 1. 10. 2013

Ústav důchodců Velké Hamry
Příspěvková organizace
468 45 Velké Hamry 600
IČ 712 200 03

JIŘKA BENEŠOVÁ

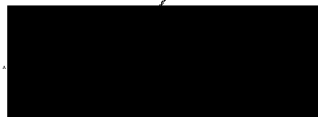
jméno, příjmení, funkce a podpis

Za pojistitele:

V Liberci dne



KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, VIENNA INSURANCE GROUP
AGENTURA SEVERNÍ ČECHY
NÁMĚSTÍ DR. E. BENEŠE 500/25
460 01 LIBEREC 1
IČ: 462 000 01



Ing. Kristýna Tůmová, Ph.D.
odělení externího obchodu
vedoucí referátu
hospodářských rizik

odělení externího obchodu
underwriter
odělení hospodářských rizik