

Smlouva o spolupráci

Smluvní strany

Objednatel:

Krajská zdravotní, a.s.

zastoupená: MUDr. Tomáš Hrubý, generální ředitel

IČO: 25488627

se sídlem: Sociální péče 3316/12a, 401 13 Ústí nad Labem

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550

Bankovní spojení: [REDACTED]

Číslo účtu: [REDACTED]

Místo provozování: Školní 41/1, 410 02 Lovosice

Zástupce pro věcná jednání: [REDACTED]

a

Poskytovatel:

Ing. Emilia Rokytová

IČO: 01781081

se sídlem: J. E. Purkyně 270/5, 434 01 Most

Bankovní spojení: [REDACTED]

Číslo účtu: [REDACTED]

telefon: [REDACTED]

e-mail: [REDACTED]

Poskytovateli zdravotních služeb vydal Krajský úřad Ústeckého kraje dne 14. 6. 2013 registraci č. j. 79984/2013/KUUK-184/2013

uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto

SMLOUVU O ZAJIŠTĚNÍ LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY

Článek I.

Účel a předmět smlouvy

1. Účelem smlouvy je zajistit lékařskou pohotovostní službu v oboru všeobecné praktické lékařství, konkrétně zajistit poskytování ambulantní péče pacientům mimo pravidelnou ordinační dobu v případech náhlé změny jejich zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění pro dospělé v období od 01.01.2026 do 31. 12. 2026 tak, aby poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé odpovídalo podmínkám stanoveným právními předpisy, zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“).
2. Předmětem smlouvy je úprava vzájemných práv a povinností smluvních stran při zajištění lékařské pohotovostní služby pro dospělé v rámci urgentního příjmu Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o.z., J.E.Purkyně 270/5, Most.
3. Poskytovatel se zavazuje v souladu s podmínkami stanovenými touto smlouvou zabezpečit organizaci a provoz (poskytování zdravotní péče) lékařské pohotovostní služby pro dospělé v rozsahu stanoveném v článku II. této smlouvy.

4. Provoz lékařské pohotovostní služby pro dospělé bude poskytovatelem zajištěn v prostorách Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o.z., v ordinaci v 2. nadzemním podlaží budovy polikliniky, které objednatel pronajímá poskytovateli za podmínek stanovených ve smlouvě o nájmu prostor sloužících k podnikání.

Článek II. Povinnosti poskytovatele

Poskytovatel je povinen:

- 1) Zabezpečit provoz lékařské pohotovostní služby pro dospělé v následujícím rozsahu (ordinačních hodinách): Po až Pá od 18.00 do 21.00 hod, a dále So, Ne a svátky od 10.00 do 19.00 hod. Tento rozsah (ordinační hodiny), je poskytovatel oprávněn upravit s písemným souhlasem objednatele.
- 2) Zabezpečit, aby účetnictví týkající se zajišťování provozu lékařské pohotovostní služby dle této smlouvy bylo v souladu s obecně závaznými právními předpisy, zejména se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a bylo vedeno odděleně.
- 3) Umožnit pověřeným pracovníkům objednatele provádět kontrolu věcného plnění, tj. čerpání vyrovnávací platby a v této souvislosti jim umožnit nahlížet do účetní evidence, kontrolu přítomnosti zdravotnického personálu v ordinační době, apod.
- 4) Informovat neprodleně, nejpozději však do 7 dnů od rozhodné skutečnosti, pracovníky objednatele o všech změnách týkajících se tohoto smluvního vztahu, včetně identifikace poskytovatele nebo způsobu organizace a zabezpečení provozu lékařské pohotovostní služby.
- 5) Předkládat pravidelný měsíční souhrn poskytnutých zdravotních služeb pro účely vykazování zdravotních výkonů dle přílohy č. 2 této smlouvy
- 6) Předkládat v měsíčních intervalech data pro vykazování provedených zdravotních služeb dle této smlouvy zdravotním pojišťovnám, a to v datové struktuře k-dávek.
- 7) Předkládat pravidelný měsíční přehled vynaložených nákladů na poskytování zdravotních služeb, které jsou předmětem této smlouvy spolu se souvisejícími výnosy, a to dle přílohy č. 3 této smlouvy

Článek III. Povinnosti Objednatele

Objednatel je povinen:

- 1) Uhradit poskytovateli za zabezpečení provozu lékařské pohotovostní služby platbu za poskytnuté zdravotní služby vykázané objednatelem zdravotní pojišťovně v souladu s ujednáními čl. IV. této smlouvy.
- 2) Informovat neprodleně, nejpozději však do 7 dnů od rozhodné skutečnosti, poskytovatele o všech změnách týkajících se tohoto smluvního vztahu, včetně identifikace objednatele nebo způsobu organizace a zabezpečení provozu lékařské pohotovostní služby.

Článek IV. Platební podmínky

- 1) Za účelem zajištění poskytování zdravotních služeb dle této smlouvy bude Objednatel hradit Poskytovateli měsíční zálohovou platbu ve výši 300 000,- Kč, přičemž tato bude uhrazena vždy do 10. dne aktuálního měsíce. Zálohová platba za měsíc leden 2026 bude poskytnuta společně se zálohou na měsíc únor. Předpokládaná roční výše výnosů z těchto služeb je uvedena v příloze č. 1 této smlouvy.
- 2) Po uplynutí každého kalendářního čtvrtletí bude provedeno vyúčtování za zdravotní služby poskytované dle této smlouvy, a to na základě odsouhlasení hodnoty vykázaných zdravotních služeb a řádně vynaložených nákladů na zabezpečení této služby. V případě prokázané ztrátovosti bude Poskytovateli uhrazen doplatek na krytí ztrátovosti zdravotních služeb poskytovaných dle této smlouvy (čtvrtletní vyrovnávací platba), v souhrnu za celý rok však nejvýše do hodnoty paušální úhrady poskytované zdravotními pojišťovnami za zabezpečení lékařské pohotovostní služby VPL
- 3) Čtvrtletní vyrovnávací platba dle předchozího odstavce bude uhrazena vždy na základě faktury vystavené a doručené poskytovatelem objednateli se splatností 30 kalendářních dní.
- 4) Faktura bude vystavena čtvrtletně v termínu do 25. dne následujícího měsíce po čtvrtletí, za které bylo provedeno vyúčtování zdravotních služeb a odsouhlasení hodnot dle odstavce 2 tohoto článku.

- 5) Faktura bude splatná do 15 dnů od doručení objednateli a bude mít náležitosti daňového dokladu dle § 28 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.
- 6) V případě, že faktura nebude splňovat náležitosti daňového dokladu dle § 28 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, nebo bude obsahovat nesprávné údaje, je objednatel oprávněn ji vrátit poskytovateli na doplnění nebo přepracování, aniž by byl v prodlení s její úhradou. Po doručení opravené či doplněné faktury začíná běžet nová lhůta splatnosti.
- 7) Platba se považuje z hlediska její včasnosti za provedenou dnem předání příkazu k úhradě peněžnímu ústavu objednatele.
- 8) V případě, že poskytovatel nezabezpečí provoz lékařské pohotovostní služby v celém rozsahu dle článku II. této smlouvy, bude platba krácena o poskytnutou čtvrtletní vyrovnávací platbu dle odst. 2 tohoto článku smlouvy.
- 9) Zdravotní výkony provedené v rámci provozu lékařské pohotovostní služby vykáže objednatel příslušným zdravotním pojišťovnám.

Článek V. Výpověď a zrušení smlouvy

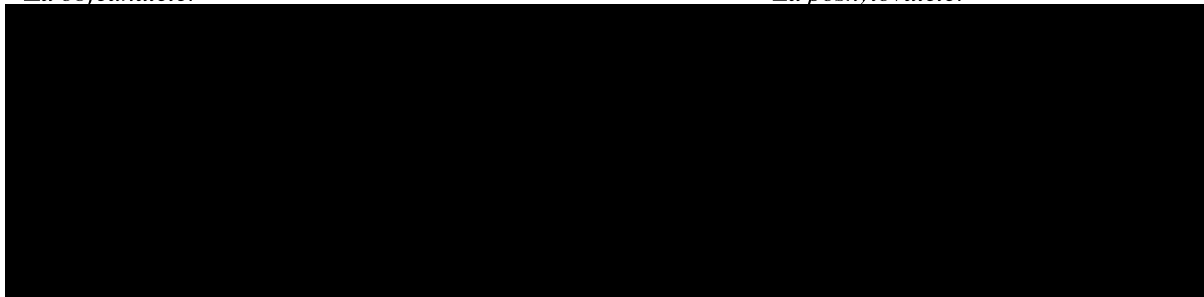
1. Objednatel je oprávněn vypovědět smlouvu v případě, že poskytovatel porušil smluvní povinnost stanovenou touto smlouvou. Výpověď musí mít písemnou formu a nabývá účinnosti uplynutím výpovědní lhůty, která činí 30 dní od doručení výpovědi poskytovateli, nestanoví-li smlouva jinak.
2. Smlouvu lze ukončit také na základě písemné dohody smluvních stran.

Článek VI. Závěrečná ustanovení

- 1) Tato smlouva bude v úplném znění uveřejněna prostřednictvím registru smluv postupem dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů. Smluvní strany se dohodly na tom, že uveřejnění v registru smluv provede objednatel. Smlouva nabývá platnosti dnem jejího uzavření a účinnosti dnem uveřejnění v registru smluv.
- 2) Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou od 01.01.2026 do 31.12.2026. Tuto smlouvu lze měnit či doplňovat po dohodě smluvních stran pouze formou písemných a číslovaných dodatků.
- 3) Smlouva zaniká se zánikem jedné ze smluvních stran.
- 4) Poskytovatel souhlasí se zveřejněním svého jména, popř. obchodní firmy, identifikačního čísla, adresy a účelu poskytnutí vyrovnávací platby.
- 5) Tato smlouva je podepsaná vlastnoručně, nebo elektronicky. Je-li podepsaná vlastnoručně, je vyhotovena v příslušném počtu stejnopisů, kdy každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení. Je-li smlouva podepsána elektronicky, je podepsána pomocí elektronického podpisu založeného na kvalifikovaném certifikátu vydaném akreditovaným poskytovatelem certifikačních služeb.

Za objednatele:

Za poskytovatele:



Příloha č. 1: Plán nákladů a výnosů pracoviště LPS VPL

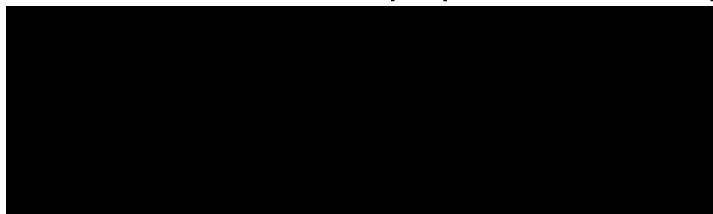
Plánované roční náklady a výnosy provozu pracoviště LPS	
odbornost ordinace	LPS VPL
poskytovatel zdravotních služeb (název, sídlo)	Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o. z. J. E. Purkyně 270, 434 64 Most
adresa pracoviště	J. E. Purkyně 270, 434 64 Most

Nákladová/Výnosová položka	Předpokládané čerpání vyrovnávací platby z rozpočtu objednatele na zajištění provozu pracoviště LPS v období od 1. 1. do 31. 12. 2026 (v Kč)
1. Náklady celkem	<u>3 441 740</u>
1.1. Mzdové náklady	<u>2 742 710</u>
1.2. Provozní náklady	<u>138 549</u>
1.3. Služby	<u>560 481</u>
2. Odměna poskytovateli (max. 10% z celkových nákladů – viz bod 1)	<u>160 000</u>
3. Výnosy	<u>2 515 446</u>
3.1. Platby zdravotních pojišťoven	<u>2 096 190</u>
3.2. Ostatní výnosy (vč. regulačních poplatků)	<u>419 256</u>
3.3. Příspěvek města/obce	=
Celková výše vyrovnávací platby z rozpočtu objednatele (výpočet = bod.3 – (bod.1 + bod.2))	<u>1 086 294</u>

v	Mostě
dne	

.....

razítko a podpis statutárního zástupce poskytovatele



Příloha č. 2: Měsíční výkaz o zabezpečení a provozu ordinace pracoviště LPS VPL – návštěvnost

Měsíc:			Poskytovatel:	
Ordinace:			Adresa LPS:	
Ordinační doba			Počet hodin	Počet ošetřených pacientů
Den	od	do	celkem	
1.	-	-	-	
2.	-	-	-	
3.	-	-	-	
4.	-	-	-	
5.	-	-	-	
6.	-	-	-	
7.	-	-	-	
8.	-	-	-	
9.	-	-	-	
10.	-	-	-	
11.	-	-	-	
12.	-	-	-	
13.	-	-	-	
14.	-	-	-	
15.	-	-	-	
16.	-	-	-	
17.	-	-	-	
18.	-	-	-	
19.	-	-	-	
20.	-	-	-	
21.	-	-	-	
22.	-	-	-	
23.	-	-	-	
24.	-	-	-	
25.	-	-	-	
26.	-	-	-	
27.	-	-	-	
28.	-	-	-	
29.	-	-	-	
30.	-	-	-	
31.	-	-	-	
CELKEM				

Datum:

Podpis:

Poznámky:

Měsíc – vyplňte pomocí číselného označení měsíců (např.: 1/20xx, 2/20xx, ...)

Poskytovatel – vyplňte název poskytovatele zdravotních služeb zajišťujícího provoz radiologického pracoviště

Adresa – vyplňte místo, ve kterém je provozováno radiologické pracoviště

Ordinační doba (od-do) - zahájení a ukončení ordinační doby

Počet ošetřených pacientů – vyplňte sumárně počet pacientů ošetřených v rámci ordinační doby

Příloha č. 3: Měsíční výkaz o nákladech a výnosech při zabezpečení lékařské pohotovostní služby

Poskytovatel:	
Adresa ordinace:	Období:
Mzdové náklady:	
Odměna personálu (zařazení viz. Poznámky)	
Sociální + zdravotní poj.	
Ostatní	
Provozní náklady:	
Nájemné	
Plyn	
Elektřina	
Voda	
Topení	
Služby	
Mzdová a účetní agenda	
Poštovné a telefonní poplatky	
Svoz a likvidace odpadu	
Opravy a údržba	
Úklid a praní prádla	
Ostatní služby	
Administrativa (podklady pro zdravotní pojišťovny, fakturaci,...)	
Léky + zdrav. materiál	
Kancelářské potřeby	
Kopírování a tiskopisy	
Čistící a hygienické prostředky	
Ostatní materiál (OOPP, ...)	
NÁKLADY CELKEM (zařazení viz. Poznámky):	
Výnosy ZP	
Výnosy – regulační poplatky	
Výnosy – dotace měst (obcí)	
Výnosy – ostatní (dary, přímé platby apod.)	
VÝNOSY CELKEM:	
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK:	
VYROVNÁVACÍ PLATBA:	

Datum:

Podpis:

Poznámky:

Náklady – v nákladových položkách zaznamenat hodnoty vztahující se k provozu radiologického pracoviště za uvedené období v rozsahu smluvních podmínek!

Výpočet Hospodářského výsledku = Výnosy celkem – (Náklady celkem + Zisk provozovatele)

Odměna personálu – službukonající personál, tj. zaměstnanci, dohody o VPČ, o provedení práce atd.

Poskytovatel – zdravotnické zařízení zajišťující provoz radiologického pracoviště

Období – měsíc a rok