



Zaměstnanecká pojišťovna Škoda - 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
 Bankovní spojení: ČNB, číslo účtu: 2090309181/0710
 Zastoupena: Ing. Darinou Ulmanovou, MBA, ředitelkou ZPŠ

(dále jen "ZPŠ" na straně jedné)

a

Poskytovatel zdravotních služeb (PZS):	Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
Sídlo PZS:	Červený Dvůr 1, 381 01 Chvalšiny
Zástupce PZS:	MUDr. Jitka Dvořáčková
Místo provozování PZS: (je-li odlišné od sídla PZS)	
IČO:	00583600
IČZ:	33201000
Číslo účtu / kód banky:	133241/0710
Telefon, fax:	380 739 131
E-mail:	reditel@cervenydvur.cz

(dále jen „Poskytovatel“ na straně druhé)

Uzavírají 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: 22-2165-15
 o poskytování a úhradě hrazených služeb (dále jen „Smlouva“)



Článek 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 její úhradě. To platí i v případě, kdy ZPŠ plní roli výpomocné instituce při realizaci práva Evropské Unie³⁾ nebo na základě mezinárodních smluv o sociálním zabezpečení uzavíraných Českou republikou²⁾.

Článek 2 Práva a povinnosti smluvních stran

1) Smluvní strany:

- a) dodržují při vykazování a úhradě hrazených služeb dohodnutou metodiku, pravidla a datové rozhraní, a to zejména:
 - Metodiku pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR v aktuálně platné verzi (dále jen „metodika“),
 - Číselníky VZP ČR, v aktuálně platné verzi (dále jen „číselníky“),
 - Datové rozhraní VZP ČR v aktuálně platné verzi,
 - Pravidla pro vyhodnocování dokladů VZP ČR, v aktuálně platné verzi (dále jen „pravidla“),
- b) zavází své zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců, k zachování povinné mlčenlivosti o osobních údajích¹⁾ 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 nimi²⁾.

2) Poskytovatel:

- a) poskytuje hrazené služby v souladu s právními předpisy v odbornostech a rozsahu dohodnutých a vymezených v této Smlouvě, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno,
- b) poskytuje hrazené služby pojištěncům z členských států EU, EHP a Švýcarska podle příslušných předpisů Evropské unie³⁾ a pojištěncům dalších států, se kterými má Česká republika uzavřeny smlouvy o sociálním zabezpečení⁴⁾ (dále jen „pojištěnci z EU“) za stejných podmínek jako pojištěncům ZPŠ v rozsahu dle jimi předložených dokladů tak, aby nedocházelo k jejich diskriminaci ani upřednostňování, zejména při přijímání na operace a jiné lékařské zákroky, na které se čeká, a to ani v případě, že by pojištěnec z EU hradil zdravotní služby v hotovosti. Tyto zdravotní služby jsou však vykazovány, vyúčtovány a hrazeny samostatně, odděleně od zdravotních služeb poskytovaných pojištěncům ZPŠ,
- c) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci⁵⁾, kteří budou pojištěncům ZPŠ poskytovat ve Smlouvě sjednané hrazené služby, splňují požadavky stanovené právními předpisy pro výkon této činnosti⁶⁾,
- d) odpovídá za plnění věcných a technických podmínek, stanovených pro jím poskytované hrazené služby podle zvláštního právního předpisu⁷⁾,

- e) 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,
- f) odpovídá za účelnost indikace při odesílání pojištěnce ke komplementárním a konziliárním vyšetřením a na základě jejich výsledků upravuje diagnózu nebo léčebný postup,
- g) povede pro posouzení oprávněnosti vyúčtovaných hrazených služeb v průkazné formě zdravotnickou dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které budou zaznamenávány zejména provedené zdravotní výkony, vyžádané hrazené služby včetně zdravotnické dopravní služby, předepisované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky a uchovány v ní i doručené výsledky vyžádaných a provedených vyšetření a ošetření, v souladu se zvláštním právním předpisem⁸⁾,
- h) zajistí v případě nepřítomnosti trvající 7 a více dnů, ve smlouvě dohodnutého nositele výkonu, zástup jiným kvalifikovaným nositelem výkonu a ve smluvně dohodnutých případech tuto skutečnost vhodným způsobem oznámí pojištěncům a ZPŠ. Nepřítomnost je možno hlásit ZPŠ elektronickou cestou na adresu: nepritomnost@zpskoda.cz. Do obsahu v e-mailové zprávě nutno uvést: IČZ, IČP, titul, jméno a příjmení zastupujícího a dobu, po kterou k zastupování dojde. Nedojde-li k zastupování na pracovišti zastupovaného, nutno uvést i aktuální pracoviště, kde bude zdravotní služba po dobu nepřítomnosti poskytnuta,
- i) poskytne v souladu s právními předpisy ostatním poskytovatelům, kterým pojištěnce předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti hrazených služeb a k zamezení duplicitního provádění diagnostických a léčebných výkonů a při převzetí pojištěnce do péče bude takové informace od příslušných zařízení vyžadovat,
- j) neodmítne přijetí pojištěnce ZPŠ do své péče, s výjimkou případů stanovených právním předpisem nebo uvedených ve Smlouvě, příp. v jejich dodatcích,
- k) nepodmíní právo pojištěnce na svobodnou volbu poskytovatele zdravotních služeb nebo na poskytnutí hrazených služeb žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutí zdravotních služeb hrazených ZPŠ nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- l) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí hrazených služeb změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,
- m) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost hrazených služeb ZPŠ přednostním poskytováním zdravotních služeb hrazených jiným způsobem,
- n) oznámí ZPŠ, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytl hrazené služby, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,

- o) odpovídá podle zvláštního právního předpisu⁹⁾ za správné a úplné vyplnění tiskopisu receptu, dále odpovídá za správné a úplné vyplnění poukazu na zdravotnické prostředky nebo poukazu na vyšetření/ošetření nebo příkazu ke zdravotnické dopravě. Pokud při preskripci nebylo respektováno preskripční omezení vyplývající z právních předpisů a ZPŠ tento léčivý přípravek nebo zdravotnický prostředek zařízení lékařské péče uhradila, má ZPŠ právo požadovat od Poskytovatele úhradu zaplacené částky,
- p) doloží při uzavírání smlouvy se ZPŠ doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním hrazených služeb a bude pojištěn po celou dobu trvání smluvního vztahu se ZPŠ,
- q) je povinen sdělovat ZPŠ za uplynulé čtvrtletí seznam jednotlivých nositelů výkonů k poslednímu dni daného čtvrtletí či jeho změny, a to v souladu se zvláštním právním předpisem¹⁰⁾, a to v elektronické podobě,

3) 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 unie³⁾ 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 pojištěoven,
- d) je oprávněna provádět kontrolu plnění smluvně dohodnutých věcných a technických podmínek a smluvně dohodnutého personálního zajištění hrazených služeb poskytovaných Poskytovatelem podle Smlouvy,
- e) poskytuje na základě žádosti Poskytovateli k zajištění jednotných podmínek dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky k vykazování a výpočtu úhrady hrazených služeb, a to výhradně v elektronické podobě prostřednictvím nástrojů elektronické komunikace,
- f) seznámí Poskytovatele s dohodnutými změnami metodiky, pravidel a se změnami číselníků alespoň jeden měsíc, a se změnou datového rozhraní, alespoň dva měsíce před stanovených termínem jejich platnosti, pokud tyto údaje spravuje a pokud o to Poskytovatel požádá. V případě změny právních předpisů, která neumožňuje tuto lhůtu dodržet, může být uvedená lhůta přiměřeně zkrácena. Smluvní strany jsou změnami vázány.

Článek 3

Úhrada poskytovaných hrazených služeb

- 1) Hodnoty bodu¹¹⁾ 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) jiný dohodnutý způsob úhrady.
- 3) Mezi smluvními stranami musí být vždy předem dohodnuto zvýšení nebo snížení objemu poskytovaných hrazených služeb z důvodu změny kapacity popřípadě struktury 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 hrazených služeb fakturou s přílohami. Faktura je účetním dokladem a splňuje náležitosti účetního dokladu¹²⁾. Náležitosti přílohy jsou obsaženy v metodice nebo se v souladu s metodikou upřesní 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 ZPŠ vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva Evropské unie³⁾, předává Poskytovatel ZPŠ spolu s vyúčtováním v termínu a způsobem dohodnutým ve Smlouvě, nejpozději do 10 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 vyúčtovanou hrazenou službu, úhradu této části vyúčtované hrazené služby v termínu splatnosti neprovede. ZPŠ prokazatelným způsobem oznámí Poskytovateli bez zbytečného odkladu rozsah, důvod a částku vyúčtované, ale neuhrané služby. Tím ZPŠ vyzve Poskytovatele k opravě nesprávně vyúčtované hrazené služby nebo k doložení poskytnutí hrazené služby. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou hrazenou službu ZPŠ uhradí v nejbližším termínu úhrady.
- 7) ZPŠ provede za své pojištěnce i pojištěnce EU, kteří si ZPŠ vybrali jako výpomocnou instituci při realizaci práva EU³⁾, úhradu hrazených služeb vyúčtovaných v souladu s právními předpisy a 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, tj. 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 ve smyslu zvláštního právního předpisu (§ 1982 a násl. občanského zákoníku) sníží Poskytovateli o příslušnou částku úhradu za vyúčtování hrazených služeb předložené v následujícím zúčtovacím období; pokud jde o započtení proti pohledávce státu, je přípustné pouze na základě dohody (§ 42 odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

- 9) Úhrada vyúčtované poskytnuté hrazené služby, při dodržení podmínek dohodnutých ve Smlouvě, bude provedena při předání vyúčtování ZPŠ elektronickou cestou prostřednictvím Portálu ZP do 25 kalendářních dnů a na magnetickém mediu do 30 kalendářních dnů. Na papírových dokladech je Poskytovatel oprávněn vyúčtování zaslat pouze ve výjimečných případech. Při vyúčtování na papírových dokladech bude úhrada provedena 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.

Článek 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, revizních lékařů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví, způsobilých k revizní činnosti (dále jen „odborní pracovníci“) a podle zvláštního zákona¹³⁾.
- 2) V rámci své odborné způsobilosti revizní lékaři a odborní pracovníci oprávnění ke kontrole posuzují, zda zvolený způsob hrazených služeb byl indikován s ohledem na zdravotní stav pojištěnce, je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a zda nebyl zbytečně ekonomicky náročný.
- 3) V případech stanovených právními předpisy revizní lékař posuzuje i odůvodněnost ošetřujícím lékařem navrženého, popřípadě provedeného léčebného postupu a schvaluje, zda použitý postup ZPŠ uhradí. Rozhodnutí o použití léčebného postupu, včetně farmakoterapie, je v kompetenci ošetřujícího lékaře.
- 4) Poskytovatel poskytne ZPŠ při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům ZPŠ vstup do svého objektu (zdravotnické zařízení) a nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců v souladu se zvláštním právním předpisem¹⁴⁾ a dalších dokladů bezprostředně souvisejících s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, léčiv a zdravotnických prostředků, včetně zvlášť účtovaných léčiv a zvlášť účtovaného materiálu. Revizní lékař je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila léčebný výkon.
- 5) V případě kontroly (šetření) v místě provozování Poskytovatele bude na místě zpracován záznam s uvedením nejdůležitějších zjištění a stanoviska pracovníka Poskytovatele přítomného kontrole. Tento záznam nenahrazuje zprávu podle odstavce 6).
- 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 ve Smlouvě. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí ZPŠ Poskytovateli částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnutých hrazených služeb.

Článek 5

Doba účinnosti Smlouvy

- 1) Smlouva se uzavírá na dobu neurčitou, a to za podmínky, že nejpozději do 31. 12. 2022 Poskytovatel zrealizuje administraci Přílohy č. 2 této Smlouvy v elektronické podobě, a to v prostředí společného Portálu ZP. Pokud tato podmínka splněna nebude, Smlouva bude uzavřena do 31. 12. 2022. Smlouvu lze ukončit pouze z důvodů uvedených v článku č. 6 této Smlouvy.
- 2) Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Smlouva potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním dle této Smlouvy, v období od 1. 4. 2018 do účinnosti této smlouvy, a že na takovém základě uznávají tuto Smlouvu za platnou a účinnou i pro uvedené období.

Článek 6

Způsob a důvody ukončení Smlouvy

- 1) Smlouva nebo její část zaniká:
 - a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace nebo její části podle zákona č. 180/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních Zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, nebo došlo ke zrušení nebo změně činnosti, uvedené ve zřizovací listině, vydané Poskytovateli, anebo došlo k zániku, odejmutí nebo změně oprávnění Poskytovatele k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, 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 z 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 porušuje povinnost, vyplývající z § 40 odst. 10, písmeno b) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů,
 4. vstoupí do likvidace nebo na její majetek je prohlášen konkurz, či jiný způsob řešení insolvence.
- b) Poskytovatel:
1. bez předchozí dohody se ZPŠ bezdůvodně neposkytuje hrazené služby ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
 2. přes písemné upozornění bez předchozí dohody se ZPŠ opakovaně účtuje hrazené služby nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
 3. přes písemné upozornění neodůvodněně omezuje pro pojištěnce ZPŠ ordinační dobu sjednanou ve Smlouvě,
 4. poskytuje hrazené služby bez odpovídajícího věcného a technického vybavení a personálního zabezpečení,
 5. prokazatelně neposkytuje pojištěncům hrazené služby kvalitně a „lege artis“, popř. opakovaně odmítne poskytnutí hrazených služeb z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
 6. požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců 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 se 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,
- b) písemnou dohodou smluvních stran, a to za podmínek a ve lhůtě uvedené v této dohodě.

Článek 7

Vzájemné sdělování údajů a předávání dokladů nutných ke kontrole plnění Smlouvy

1) Smluvní strany:

- a) používají pro jednoznačnou identifikaci Poskyvatele, v souladu s metodikou identifikační číslo (IČ), 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) Poskyvatel:

- 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 předpisy¹⁵⁾,
- 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 písmenu a) nebo b), anebo pozdní splnění povinností uvedených v písmenu b) se považuje za závažné porušení smluvní povinnosti.

3) ZPŠ:

- a) může poskytnout Poskytovateli v zobecněné 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, popř. e-mailové spojení či další údaje, vzájemně dohodnuté.

Článek 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 smírčím jednání. Tím není dotčeno právo smluvních stran uplatnit svůj nárok na řešení sporu u soudu.
- 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 příslušných skupinových smluvních Poskytovatelů zastupovaných svými zájmovými sdruženími¹⁶⁾ podle § 17 odst. 3 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. Smírčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

Článek 9 Zvláštní ujednání

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

- 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 jimi 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, a to včetně změn této Přílohy č. 2, bude mezi



nimi administrována prioritně v elektronické podobě, a to v prostředí společného Portálu ZP. Při administraci Přílohy č. 2 této Smlouvy v elektronické podobě, a to v prostředí společného Portálu ZP, Poskytovatel automaticky plní i svou povinnost dle čl. 2 odst. 2 písmeno p) této Smlouvy.

Článek 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 se řídí občanským zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
- 2) Nedílnou součástí této smlouvy jsou přílohy:
 - č. 1 kopie zřizovací listiny (statutu) vydané zřizovatelem Poskytovatele oprávněného provozovat zdravotnické zařízení státu nebo ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci podle místa provozování nestátního zdravotnického zařízení nebo rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
 - č. 2 smluvené druhy zdravotních služeb, odbornosti pracovišť a rozsah poskytovaných hrazených služeb, pro které je Poskytovatel věcně a technicky vybaven a personálně zajištěn, seznam kódů zdravotních výkonů – viz elektronický formulář Příloha č. 2,
 - č. 3 kopie výpisu z obchodního rejstříku u právnických osob, nebo u fyzických osob, zapsaných do obchodního rejstříku,
 - č. 4 kopie smlouvy o pojištění odpovědnosti (u poskytovatelů provozujících nestátní Zdravotnické zařízení),
 - č. 5 Metodika pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR, v aktuálně platné verzi,
 - č. 6 Pravidla pro vyhodnocování dokladů ve VZP ČR, v aktuálně platné verzi,
 - č. 7 Datové rozhraní VZP ČR, v aktuálně platné verzi.

Poskytovatel se zavazuje údaje podle výše uvedených příloh aktualizovat v případě jejich změn, a to nejpozději do jednoho kalendářního měsíce od předmětné změny.

Článek 11 **Závěrečná ustanovení**

- 1) Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 2) Smluvní strany sjednávají, že veškeré změny a doplňky této Smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami a zároveň souhlasí s tím, že v dodatcích Smlouvy, kterými se sjednává výše úhrad za poskytnuté hrazené služby, může být podpis za ZPŠ, jakožto projev vůle smluvní strany, nahrazen mechanickým prostředkem (faksimile), pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

- 3) Poskytovatel a ZPŠ vylučují, podle ustanovení § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, přijetí návrhu nebo změny smlouvy s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.
- 4) Při ukončení smluvního vztahu, sjednaného touto Smlouvou se smluvní strany zavazují vypořádat své závazky ve lhůtě do 120 kalendářních dnů, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

V Mladé Boleslavi dne 26 -03- 2018

V Č. Dvoře dne 22. 7. 2018

Zaměstnanecká pojišťovna
 Škoda - 209 103
 Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Ing. Darina Ulmanová, MBA,
 ředitelka ZPŠ

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA
 ČERVENÝ DVŮR
 Červený Dvůr 1
 381 01 Český Krumlov
 IČO: 00583600

Poskytovatel
 (podpis v souladu s organizačními předpisy)

POZNÁMKY POD ČAROU

- ¹ Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ² § 22 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů
- ³ § 51 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- ⁴ Nařízení Rady (EHS) 1408/71 a 574/72, Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010
- ⁵ Např. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 130/2002 Sb. m. s., o sjednání Smlouvy mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávií o sociálním zabezpečení, Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 83/2000 Sb. m. s., o sjednání Smlouvy mezi Českou republikou a Chorvatskou republikou o sociálním zabezpečení, Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 135/2004 Sb. m. s., o sjednání Smlouvy mezi Českou republikou a Tureckou republikou o sociálním zabezpečení, Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 2/2007 Sb. m. s., o sjednání Smlouvy mezi Českou republikou a Republikou Makedonie o sociálním zabezpečení
- ⁶ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- ⁷ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů
- ⁸ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním hrazených služeb a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ⁹ Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť, ve znění pozdějších předpisů
- ¹⁰ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- ¹¹ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- ¹² Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci ve znění pozdějších předpisů
- ¹³ Vyhláška č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů ve znění pozdějších předpisů
- ¹⁴ § 40 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- ¹⁵ Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů
- ¹⁶ Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
- ¹⁷ Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.
- ¹⁸ § 65 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění
- ¹⁹ Např. zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- ²⁰ § 210 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů





DODATEK typ „A“ č. 1/2018

ke Smlouvě č. 22-2165-15 o poskytování a úhradě hrazených služeb
(dále jen smlouva)
mezi

Zaměstnaneckou pojišťovnou Škoda
se sídlem v Mladé Boleslavi, Husova 302

IČO: 46354182

bankovní spojení: ČNB a
č.ú.: 2090309181/0710

zapsanou do OR, vedeného MS v Praze oddíl A, vložka 7541
kterou zastupuje

Ing. Darina Ulmanová, MBA, ředitelka ZPŠ
(dále jen ZPŠ)

Psychiatrická léčebna
Červený Dvůr
Červený Dvůr 1
Chvalšiny
381 01

IČZ: 33201000

(dále jen Poskytovatel)

Smluvní strany shora uvedené se níže uvedeného dne, měsíce a roku dohodly, v souladu s ustanovením § 6 a přílohy č. 3 vyhlášky č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům ZPŠ v období od 1. 4. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna takto:

Článek I.

- 1) Úhrada pojištěncům ZPŠ a z EU Poskytovatelem poskytnutých ambulantních specializovaných hrazených služeb v období **od 1. 4. 2018 do 31. 12. 2018** bude prováděna výkonovým způsobem dle vyhlášky MZ ČR č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů a za podmínek daných zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a to proto, že Poskytovatel poskytl v referenčním období roku 2016 hrazené služby statisticky nevýznamnému počtu pojištěnců ZPŠ (100 a méně unikátních ošetřených pojištěnců ZPŠ) či poskytuje hrazené služby pouze v obecně nelimitované odbornosti. Smluvní strany sjednávají hodnotu 1 bodu za výkony ambulantních specializovaných hrazených služeb na rok 2018 takto:
 - a) Pro Poskytovatele poskytující hrazené služby v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu výkonů se hodnota bodu v uvedených odbornostech stanoví ve výši **1,05 Kč**.
 - b) Pro Poskytovatele poskytující hrazené služby v odbornosti 901 – klinická psychologie nebo v odbornosti 931 podle seznamu výkonů a pro hrazené služby v odbornostech 305, 306, 308 a 309 podle seznamu výkonů vykázané v souvislosti s výkony odbornosti 910 – psychoterapie podle seznamu výkonů společně s ošetřovacím dnem denního stacionáře podle seznamu výkonů se hodnota bodu v uvedených odbornostech stanoví ve výši **1,08 Kč**.
 - c) Pro Poskytovatele poskytující hemodialyzační péči se hodnota bodu pro hemodialyzační péči stanoví ve výši 0,91 Kč, s výjimkou nasmlouvaných výkonů č. 18530 a 18550 podle seznamu výkonů, pro které se stanoví hodnota bodu ve výši **0,76 Kč**.
 - d) Pro Poskytovatele poskytující hrazené služby v odbornosti 927 – ortoptista podle seznamu výkonů, poskytovatele poskytující hrazené služby v odbornosti 905 – zrakový terapeut podle seznamu výkonů a poskytovatele poskytující hrazené služby v odbornosti 919 – adiktolog podle seznamu výkonů se hodnota bodu v uvedených odbornostech stanoví ve výši **1 Kč**.
 - e) Pro výkony č. 43311, 43313, 43315, 43613, 43617, 43627, 43629, 43633 podle seznamu výkonů poskytovaných Poskytovateli hrazených služeb v odbornosti 403 – radiační onkologie podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu ve výši **0,68 Kč**.
 - f) Pro výkony č. 43652 a 43653 podle seznamu výkonů poskytovaných Poskytovateli hrazených služeb v odbornosti 403 – radiační onkologie podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu ve výši **1 Kč**.
 - g) Pro výkony č. 75347, 75348 a 75427 podle seznamu výkonů poskytovaných Poskytovateli hrazených služeb v odbornosti 705 – oftalmologie podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu ve výši **0,68 Kč**.
 - h) Pro výkony č. 15101, 15103, 15105, 15107, 15440, 15445 a 15950 podle seznamu výkonů, vykázané v souvislosti se screeningem karcinomu kolorekta podle seznamu výkonů poskytovaných Poskytovateli hrazených služeb v odbornosti gastroenterologie podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu ve výši 1,08 Kč a pro výkony novorozeneckého screeningu č. 73028 a 73029 podle seznamu výkonů, poskytované Poskytovateli hrazených služeb v odbornosti 701 nebo 702 podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu ve výši **1 Kč**.

- i) **1,03 Kč** pro všechny ostatní Poskytovatele hrazených služeb poskytující specializovanou ambulantní zdravotní péči neuvedenou v bodě 1 a) až h) s výjimkou výkonu č. 89312, podle seznamu výkonů, pro který se stanoví hodnota bodu ve výši **1 Kč**.
- 2) V rámci celkového finančního vypořádání, které proběhne nejpozději do 30. 4. 2019, obdrží Poskytovatel za každou vystavenou a ZPŠ uznanou položku na receptu v elektronické podobě v hodnoceném období, na základě nichž dojde k výdeji léčivých přípravků plně či částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, úhradu ve výši 1,70 Kč.
- 3) Smluvní strany ujednaly pro období roku 2018, že za každý Poskytovatelem vykázaný a ZPŠ uznaný výkon č. 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada ve výši 30 Kč.

Článek II.

- 1) Poskytovatel se zavazuje, že v souvislosti s uplatněním dohodnutých finančních úhrad nesníží rozsah, dostupnost ani kvalitu poskytovaných hrazených služeb vůči příslušnému referenčnímu období a že za zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, s výjimkami jak odpovídá zákonu č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nebude od pojištěnců ZPŠ požadovat a přijímat úhrady v hotovosti. Na tomto závazku se smluvní strany dohodly na základě ustanovení § 11 odst. 1 písmeno d) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Porušení tohoto závazku prohlašují smluvní strany za podstatné porušení smlouvy.
- 2) ZPŠ zaplatí Poskytovateli úhradu poskytnutých hrazených služeb za období roku 2018 sjednaným způsobem, ve lhůtách splatnosti dle Smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, či dle vyhlášky č. 618/2006 Sb. Předložené faktury budou obsahovat pouze hrazené služby provedené v roce 2018, nesplnění této podmínky je vadou faktury.
- 3) Poskytovatel se zavazuje vykazovat veškeré poskytnuté hrazené služby dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů a v souladu s platnou metodikou VZP ČR pro pořizování a předávání dokladů, verze 6.2, včetně platných dodatků.

Článek III.

- 1) Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
- 2) Způsob úhrady, výše úhrady a regulační omezení úhrady sjednané v tomto Dodatku se použijí pro období od 1. 4. 2018 do 31. 12. 2018.
- 3) Smluvní strany výslovně prohlašují, že tento Dodatek potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním dle tohoto Dodatku, v období od 1. 4. 2018 do účinnosti tohoto Dodatku, a že na takovém základě uznávají tento Dodatek za platný a účinný i pro uvedené období.
- 4) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2018 nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
- 5) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 6) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Mladé Boleslavi dne **26-03-2018**

**Zaměstnanecká pojišťovna
Škoda - 209 103**

Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

.....
Ing. Darina Ulmanová, MBA,
ředitelka ZPŠ

V *C. Dvořák* dne **22.3.2018**

**PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA
ČERVENÝ DVŮR**
Červený Dvůr 1
381 01 Český Krumlov
tel. 380 739 131-3. IČO: 00583600

.....
Razítko a podpis statutárního
zástupce Poskytovatele

Ke dni 27.03.2018

Číslo smlouvy: 22-2165-15

IČZ: 33201000

IČO: 00583600

Příloha č.2
smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb

Smluvní odbornost pracoviště
návykové nemoci

Adresa sídla: Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
Červený Dvůr 1
Chvalšiny 381 01

IČP: 33201001

Název IČP: návykové nemoci - ambulance

Ulice: Červený Dvůr 1

Obec: Chvalšiny PSČ: 381 01

Lékař odpovědný za poskytování zdravotních služeb

Jméno	Marie
Příjmení	KUKLOVÁ
Titul	MUDr.
Rodné číslo	7653011740
IČP	33201001
Kvalifikace	Lékař se specializovanou způsob.-dosav.kvalif.A1 s Osvědč
Kvalifikace datum do	

Počet dnů poskytování péče v týdnu: 1

Počet hodin poskytování péče v týdnu: 3:00

Poměrné kapacitní číslo pracoviště: 0,20

Počet pracovníků poskytujících služby na pracovišti současně

Lékaři:	JVŠ:	SZP:	Ostatní:
2	0	0	0

Rozvrh ordinačních hodin pracoviště

Den	Místo	Od - do	Od - do
Úterý		13:00 - 16:00	

Objednací systém ANO NE **Poskytovatelem zdravotních služeb garantovaná územní oblast**

Příslušný okres: Český Krumlov

Další okresy:

SMLUVNÍ VÝKONY

Kód	Název
9119	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET
9123	ANALÝZA MOČI CHEMICKY
9215	INJEKCE I. M., S. C., I. D.
9509	OŠETŘENÍ HANDICAPOVANÉHO PACIENTA
9511	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM
9543	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATE
9547	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN
9550	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESČ
9551	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRAC
35021	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM
35022	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM
35023	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PSYCHIATREM
35050	TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O
35117	ROZHOVOR PSYCHIATRA, PEDOPSYCHIATRA, KLINICKÉHO PSYCHOLOGA NEBO SEXUOL
35203	PREVENTIVNÍ INTERVENCE A DÁLKOVÁ KONTROLA U PSYCHÓZ
38210	VYŠETŘENÍ ALKOTESTEM

27 -03- 2018

Zaměstnanecká pojišťovna
Škoda - 209 101
Husova 302, 293 01 Mladá Boleslav

Vedoucí oddělení
smluvní politiky
Ivana Kovandová