

## Zvláštní smlouva č. 1/07

o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče pojištěncům, umístěným  
v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami

### Článek I. Smluvní strany

1) Diagnostický ústav sociální péče, příspěvková organizace Černovice  
**provozovatel zařízení sociálních služeb s pobytovými službami,**  
(vždy jméno a příjmení fyz.osoby – provozovateleZZ)  
se sídlem: PSČ 394 94, obec Černovice, ulice a č.p. Dobešovská 1  
(u fyzických osob nezapsaných do obch. rejstříku bydliště nebo místo podnikání je-li odlišné od bydli.)  
jednající statutárním orgánem: Iř - ředitel DÚSP  
rozhodnutí o registraci (zřizovací listina): ....., sp. zn.: ....., ze dne: .....,  
zápis v obchodním rejstříku : provozovatel pobytového zařízení je nezapsaný v obchodním rejstříku\*,  
zapsaný v obchodním rejstříku\* –  
soud krajský Č.B., oddíl Pr., vložka 449, den 1.7.2001  
IČ : 70659001, IČZ : 35050000

**název pobytového zařízení:** Diagnostický ústav sociální péče, příspěvková organizace  
(název fakticky používaný pro zdravotnické zařízení - vedle jména provozovatele)  
místo provozování: PSČ 394 94, obec Černovice, ulice a č.p. Dobešovská 1  
tel: 56, fax: ....., e-mail: .....

bankovní spojení: název a pobočka banky : KB Pelhřimov  
číslo účtu / kód banky): .....  
kontaktní osoba pro komunikaci s Pojišťovnou: ..... - vrchní sestra  
tel.: ....., fax: ....., e-mail: .....

(dále jen „Pobytové zařízení“) na straně jedné

a

### 2) Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky,

se sídlem 190 00, Praha 9, Drahobejlova 1404/4, IČ 47114975,  
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564,  
jednající na základě pověření ředitelem **pobočky v Č. Budějovicích,**  
**panem ing.**

tel: 3

bankovní spojení: název a pobočka banky : Československá obchodní banka  
číslo účtu / kód banky): .....

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

\* nehodící se proškrtne

## Uzavírají

### Článek II.

v souladu se zák. č. 48/1997 Sb., zák. č. 108/2006 Sb., 109/2006 Sb., v platném znění a navazujících prováděcích předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotní péče tuto **Smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče** (dále jen „Smlouva“).

Smluvní strany výslovně sjednávají, ve smyslu § 262 obchodního zákoníku, že se závazkový vztah založený touto Smlouvou bude řídit zákonem č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, v platném znění.

### Článek III.

#### Práva a povinnosti smluvních stran

#### 1) Smluvní strany:

- a) dodržují při poskytování a úhradě hrazené zdravotní péče platná znění obecně závazných právních předpisů upravujících veřejné zdravotní pojištění, poskytování zdravotní péče a sociálních služeb pojištěncům a smluvní ujednání obsažená ve Smlouvě a jejích přílohách,
- b) dodržují dohodnutý postup pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů v souladu s platným zněním metodiky, pravidel a jednotného datového rozhraní,
- c) zaváží své zaměstnance, s ohledem na ochranu práv pojištěnců a zájmů Pobytového zařízení a Pojišťovny, k zachování povinné mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozvěděli při výkonu zaměstnání, při zpracování údajů, popřípadě v souvislosti s nimi.

#### 2) Pobytové zařízení:

- d) poskytuje zdravotní péči na základě rozhodnutí o registraci zařízení sociálních služeb s pobytovými službami, vydaného příslušným orgánem nebo zřizovací listiny (statutu), které tvoří přílohu č. 1 Smlouvy,
- e) poskytuje ošetrovatelskou zdravotní péči (nová odbornost „všeobecná sestra v sociálních službách“) vymezenou výčtem sjednaných výkonů v příloze č. 3 Smlouvy, pro které je věcně a technicky vybaveno a personálně zajištěno. Za dobu, po kterou pobytové zařízení dočasně nesplňuje personální předpoklady pro poskytování zdravotní péče, není oprávněno předkládat Pojišťovně vyúčtování a je povinno tuto skutečnost Pojišťovně neprodleně oznámit,
- f) odpovídá za to, že jeho zaměstnanci, kteří budou pojištěncům poskytovat ve Smlouvě sjednanou zdravotní péči, splňují požadavky odborné způsobilosti stanovené právními předpisy pro poskytování této zdravotní péče,
- g) **odpovídá za to, že zdravotničtí pracovníci poskytují zdravotní péči na základě ordinace ošetřujícího lékaře, který je ve smluvním vztahu s VoZP ČR a do získání způsobilosti k samostatnému výkonu práce ve zdravotnictví pod odborným vedením osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru,**
- h) vede pro posouzení oprávněnosti vyúčtované zdravotní péče v průkazné formě dokumentaci o léčení pojištěnců, ve které jsou zaznamenávány provedené zdravotní výkony a uchovány i doručené výsledky vyžádaných a provedených vyšetření a ošetření,
- i) poskytuje zdravotní péči "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,
- j) nakládá se zdravotnickou dokumentací v souladu s podmínkami stanovenými v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdravý lidu, ve znění pozdějších předpisů,
- k) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí zdravotní péče žádnými registračními poplatky nebo sponzorskými dary a za poskytnutou zdravotní péči hrazenou Pojišťovnou nebude od pojištěnce, pokud to nevyplývá z právních předpisů, vybírat žádnou finanční úhradu,
- l) poskytne v souladu s právními předpisy zdravotnickým zařízením, kterým pojištěnce předá do péče nebo které si pojištěnec zvolí, informace potřebné pro zajištění návaznosti zdravotní péče a k zamezení duplicitního provádění diagnostických a léčebných výkonů,
- m) nepodmíní právo pojištěnce na poskytnutí hrazené zdravotní péče změnou pojišťovny nebo jiným způsobem,

- n) nebude zvýhodňovat pojištěnce jedné nebo více pojišťoven v neprospěch pojištěnců pojišťoven ostatních a zhoršovat dostupnost zdravotní péče hrazené Pojišťovnou přednostním poskytováním péče hrazené jiným způsobem,
- o) oznámí Pojišťovně, v souladu s § 55 zákona č. 48/1997 Sb. úrazy nebo jiná poškození zdraví osob, kterým poskytlo zdravotní péči, pokud má důvodné podezření, že byly způsobeny jednáním právnické nebo fyzické osoby,
- p) doloží při podpisu této Smlouvy doklad o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a zavazuje se, že bude pojištěno po celou dobu trvání smluvního vztahu s Pojišťovnou.

### 3) Pojišťovna:

- a) uhradí Pobytovému zařízení zdravotní péči, průkazně zdokumentovanou a odůvodněně poskytnutou jejím pojištěncům v souladu s právními předpisy a Smlouvou,
- b) poskytuje Pobytovému zařízení k zajištění jednotných podmínek dohodnutou metodiku, pravidla, datové rozhraní a příslušné číselníky vydávané Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k vykazování a výpočtu úhrady zdravotní péče,
- c) 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,
- d) nebude vyžadovat zvýhodňování svých pojištěnců na úkor pojištěnců ostatních pojišťoven,
- e) je oprávněna provádět kontrolu plnění sjednaných podmínek poskytování zdravotní péče Pobytovým zařízením podle Smlouvy.

## Článek IV.

### Úhrada poskytované zdravotní péče

- 1) Hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče a regulační omezení úhrady poskytnuté zdravotní péče se **sjednávají dodatkem ke smlouvě podle výsledků dohodovacího řízení, popřípadě podle zvláštního právního předpisu.**
- 2) Za způsoby úhrady se považují zejména:
  - a) úhrada za zdravotní výkony podle seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
  - b) jiné způsoby úhrady dohodnuté v dohodovacím řízení o cenách bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, nebo v souladu se zvláštním právním předpisem.
- 3) Mezi smluvními stranami musí být vždy předem dohodnuto zvýšení nebo snížení objemu poskytované zdravotní péče z důvodu změny kapacity, struktury Pobytového zařízení, změny či obnovy přístrojového vybavení specifikovaného ve Smlouvě.
- 4) Pobytové zařízení pro uplatnění nároků na úhradu poskytnuté zdravotní péče předává Pojišťovně jednou měsíčně vyúčtování poskytnuté 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 Smlouvou. V případě, že faktura neobsahuje náležitosti účetního dokladu 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.
- 6) Zjistí-li Pojišťovna ve vyúčtování před provedením úhrady nesprávně nebo neoprávněně vyúčtovanou zdravotní péči, úhradu této části vyúčtované péče v termínu splatnosti neprovede. Pojišťovna oznámí Pobytovému zařízení bez zbytečného odkladu rozsah a důvod vyúčtované, ale neuhrazené péče. Tím Pojišťovna vyzve pobytové zařízení k opravě nesprávně vyúčtované péče nebo k doložení poskytnuté zdravotní péče. Řádně poskytnutou a vyúčtovanou péči Pojišťovna uhradí v nejbližším termínu úhrady.
- 7) Pojišťovna provede za své pojištěnce úhradu poskytnuté zdravotní péče, vyúčtované v souladu s právními předpisy a Smlouvou. Poskytnutím úhrady není dotčeno právo Pojišťovny k provádění následné kontroly proplacených vyúčtování v rozsahu a za podmínek stanovených právními předpisy a Smlouvou. Pokud při následné kontrole zjistí chyby v dokladech, postupuje podle metodiky a pravidel. Odmítnutí úhrady nebo části úhrady Pojišťovna bez zbytečného odkladu pobytovému zařízení písemně zdůvodní.

- 8) Zjistí-li Pojišťovna pochybení ve vyúčtování předaném Pobytovým zařízením po provedení úhrady a pobytové zařízení do 10 pracovních dnů od doručení písemné výzvy Pojišťovny příslušnou částku samo neuhradí, nebo nedoloží oprávněnost vyúčtované sporné částky nebo nebude mezi smluvními stranami dohodnut jiný termín úhrady, Pojišťovna jednostranným započtením pohledávky sníží Pobytovému zařízení o příslušnou částku, případně o smluvní pokutu dohodnutou ve Smlouvě, úhradu za vyúčtovanou zdravotní péči v následujícím zúčtovacím období.
- 9) Úhrada zdravotní 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. Lhůta splatnosti je dodržena, je-li platba nejdéle poslední den lhůty odepsána z účtu Pojišťovny ve prospěch účtu Pobytového zařízení.
- 10) V případě poruchy výpočetního systému, znemožňující včasné provedení vyúčtování nebo úhrady zdravotní péče, poskytne Pojišťovna Pobytovému zařízení v dohodnutém termínu úhrady zálohu ve výši průměrného měsíčního objemu vykázané zdravotní péče, vypočteného z posledních dvou uzavřených kalendářních čtvrtletí, pokud se smluvní strany v daném případě nedohodnou jinak.

#### **Článek V. Kontrola**

- 1) Pojišťovna provádí v souladu s § 42 zákona č. 48/1997 Sb. a Smlouvou kontrolu využívání a poskytování zdravotní péče v jejím objemu a kvalitě, včetně dodržování cen, 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 zvolený způsob zdravotní péče 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 léčebného postupu a schvaluje, zda použitý postup Pojišťovna uhradí.
- 4) Pobytové zařízení poskytne Pojišťovně při výkonu kontroly nezbytnou součinnost, zejména předkládá požadované doklady, sděluje údaje a poskytuje vysvětlení. Umožní revizním lékařům a odborným pracovníkům Pojišťovny vstup do svého objektu, nahlížení do zdravotnické dokumentace pojištěnců a dalších dokladů bezprostředně souvisejících s prováděnou kontrolou vyúčtovaných zdravotních výkonů, léčiv a zdravotnických prostředků, včetně zvláště účtovaných léčiv a zvláště účtovaného materiálu. Revizní lékař (revizní odborný pracovník) je povinen postupovat tak, aby kontrola nenarušila prováděný léčebný výkon.
- 5) 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 6).
- 6) 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 zpravidla do 30 kalendářních dnů od jejího zahájení.
- 7) Pobytové zařízení je oprávněno do 15 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 na žádost příslušné smluvní strany 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. Tím není dotčeno právo Pobytového zařízení uplatnit svůj nesouhlas s rozhodnutím Pojišťovny v jiném řízení.
- 8) Pokud kontrola prokáže neoprávněnost nebo nesprávnost vyúčtování zdravotní péče nebo její neodůvodněné poskytování, Pojišťovna podle § 42 odstavce 3 zákona č. 48/1997 Sb. takovou péči neuhradí a je oprávněna postupovat podle sankčních ujednání uvedených ve smlouvě. Pokud se kontrolou prokáže, že neúčelnost, nesprávná indikace nebo zbytečná ekonomická náročnost poskytnuté péče vyplývala z ordinace ošetřujícího lékaře, nebudou důsledky tohoto zjištění uplatněny vůči Pobytovému zařízení. V případě, že se závěry kontroly prokáží jako neodůvodněné, uhradí Pojišťovna Pobytovému zařízení částku, o kterou na základě kontroly snížila úhradu poskytnuté zdravotní péče. Pobytové zařízení je oprávněno postupovat podle sankčních ujednání uvedených ve Smlouvě.

## **Článek VI. Úrok z prodlení**

- 1) Při prodlení se splněním peněžitého závazku nebo jeho části má věřitel právo požadovat z nezaplacené částky zákonný úrok z prodlení.
- 2) Uplatněním úroku z prodlení není dotčena povinnost dlužníka vydat věřiteli bezdůvodné obohacení a poskytnout uplatněnou náhradu škody vzniklé v důsledku porušení Smlouvy.

## **Článek VII. Sankční ustanovení**

- 1) Smluvní strany si mohou účtovat pro případ neplnění smluvních povinností a porušení Smlouvy smluvní pokutu ve výši 5 % měsíční platby.
- 2) Za porušení smlouvy se považují zejména případy, kdy
  - a) **smluvní strana**
    1. uvede nepravdivé, neúplné či zkreslující údaje při uzavírání Smlouvy, nebo při jejím plnění,
    2. nedodrží ustanovení Smlouvy s následkem prokazatelně neúčelného vynaložení prostředků veřejného zdravotního pojištění,
    3. neposkytne informace sjednané ve Smlouvě,
  - b) **Pobytovém zařízení**
    1. prokazatelně neoprávněně nebo vícenásobně účtuje zdravotní péči,
    2. neposkytne povinná hlášení vyplývající z právních předpisů,
    3. neodůvodněně opožděně vykazuje poskytnutou hrazenou zdravotní péči,
  - c) **Pojišťovna**  
prokazatelně neoprávněně sníží nebo odmítne úhradu poskytnuté zdravotní péče.
- 3) Uplatněním sankce není dotčena povinnost dlužníka vydat věřiteli bezdůvodné obohacení a poskytnout uplatněnou náhradu škody, vzniklé v důsledku porušení Smlouvy.

## **Článek VIII. Doba účinnosti**

**Smlouva se uzavírá na dobu od 01.01.2007 do 31.12.2015.**

## **Článek IX. Způsob a důvody ukončení Smlouvy**

- 1) Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou šesti měsíců v případě, že:
  - a) Pobytové zařízení přes písemné upozornění
    - 1) bez předchozí dohody s Pojišťovnou dlouhodobě bezdůvodně neposkytuje zdravotní péči ve sjednaném rozsahu a kvalitě,
    - 2) bez předchozí dohody s Pojišťovnou opakovaně účtuje zdravotní péči poskytnutou nad rámec sjednaného druhu, odbornosti a rozsahu činnosti,
  - b) Pojišťovna přes písemné upozornění opakovaně
    - 1) nedodrží lhůty splatnosti dohodnuté ve Smlouvě,
    - 2) poskytne třetí straně údaje o Pobytovém zařízení nad rámec právních předpisů nebo Smlouvy.
- 2) Před uplynutím sjednané doby lze smlouvu ukončit písemnou výpovědí, s výpovědní lhůtou tří 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 druhou smluvní stranu v omylu ve věci podstatné pro plnění Smlouvy,
    - 2) ve smluvních vztazích hrubým způsobem porušila závažnou povinnost uloženou jí příslušným právním předpisem nebo Smlouvou,
    - 3) vstoupí do likvidace nebo na ni soud prohlásí konkurz,
  - b) Pobytové zařízení přes písemné upozornění
    - 1) prokazatelně opakovaně neoprávněně účtuje zdravotní péči a způsobí tím Pojišťovně finanční škodu,



- 2) opakovaně neposkytne nezbytnou součinnost k výkonu kontrolní činnosti prováděné Pojišťovnou v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.,
  - 3) prokazatelně neposkytuje pojištěncům zdravotní péči kvalitně a "lege artis", případně opakovaně odmítne poskytnutí zdravotní péče z jiných, než právními předpisy stanovených důvodů,
  - 4) požaduje v rozporu s právními předpisy od pojištěnců finanční úhradu za zdravotní péči hrazenou Pojišťovnou nebo za přijetí pojištěnce do zdravotní péče,
- c) Pojišťovna přes písemné upozornění
- 1) prokazatelně neoprávněně neuhradí pobytovému zařízení poskytnutou hrazenou zdravotní péči,
  - 2) opakovaně překračuje rozsah kontrolní činnosti stanovený zákonem č. 48/1997 Sb.
- 3) Před uplynutím sjednané doby lze Smlouvu ukončit:
- a) písemnou dohodou smluvních stran, nebo
  - b) stanoví-li tak zákon.
- 4) Smluvní vztah zaniká :
- a) dnem, kdy nabylo právní moci rozhodnutí o zrušení nebo změně registrace Pobytového zařízení nebo došlo ke zrušení nebo změně zřizovací listiny, vydané Pobytovému zařízení, jejichž důsledkem je neschopnost Pobytového zařízení poskytovat pobytové služby,
  - b) dnem zániku právnické osoby,
  - c) dnem uvedeným v písemném oznámení Pojišťovně, pokud Pobytové zařízení ze závažných provozních důvodů nemůže zdravotní péči nadále poskytovat,
  - c) dnem, kdy Pobytové zařízení pozbylo věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování zdravotní 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 X.**

##### **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 zdravotní péče
- 2) Pobytové zařízení:
  - a) doloží Pojišťovně při důvodném podezření na nedodržení postupu "lege artis", že zdravotnické prostředky byly při poskytování hrazené zdravotní 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, zejména 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 výpadku materiálně technických podmínek nezbytných pro provádění výkonu bez náhrady na dobu delší než 30 kalendářních dnů.
- 3) Pojišťovna:
  - a) zajistí trvale přístupné a jasné informace o existenci smluvního vztahu a právech vyplývajících z něho pro pojištěnce Pojišťovny,
  - b) je oprávněna zveřejnit údaje o výši úhrady a kvalitě zdravotní péče, poskytované pobytovým zařízením.
- 5) Pojišťovna může poskytnout Pobytovému zařízení v zobecněné formě informace potřebné k ekonomizaci jeho činnosti nebo k jeho vědecké a výzkumné činnosti a ke kontrole kvality poskytované zdravotní péče, a to v rozsahu a za podmínek dohodnutých dodatkem ke Smlouvě.

## Článek XI. 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.
- 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 nejvýše dva odborné poradce. Smírčí jednání se ukončí zápisem, obsahujícím smír nebo závěr, že rozpor nebyl odstraněn s uvedením stanovisek obou stran.

## Článek XII. Přechodná ustanovení

- 1) Do vydání rozhodnutí o registraci podle zvláštního právního předpisu uzavírají pobytová zařízení smlouvu na základě správního rozhodnutí, opravňujícího je k poskytování pobytových služeb.
- 2) Budou-li ministerstvem práce a sociálních věcí, ministerstvem zdravotnictví nebo dohodou profesního sdružení poskytovatelů pobytových služeb se zdravotními pojišťovnami stanoveny parametry personálního zabezpečení zdravotní péče v pobytových zařízeních, jsou pobytová zařízení povinna uvést svůj personál do souladu se stanovenými parametry do 6 měsíců od jejich stanovení.

## Článek XIII. Závěrečná ustanovení

### 1) Nedílnou součástí Smlouvy jsou její přílohy:

- č. 1 Ověřená kopie rozhodnutí o registraci vydaného orgánem příslušným k registraci zařízení sociálních služeb podle místa provozování pobytového zařízení, nebo  
ověřená kopie správního rozhodnutí příslušného orgánu, opravňujícího pobytové zařízení k poskytování sociálních služeb podle dříve platných právních předpisů,  
ověřená kopie výpisu z obchodního rejstříku u fyzických nebo právnických osob, zapsaných do obchodního rejstříku.
- č. 2 Smluvené druhy zdravotní péče, odbornosti pracovišť a jejich jednoznačná identifikace a rozsah poskytované hrazené zdravotní péče,
- č. 3 Vstupní formulář/ V-01

*Pozn.: Ověření předložených kopií provede příslušné pracoviště pojišťovny na základě předložení originálu dokladu.*

- 2) Právní vztahy mezi smluvními stranami ve věcech, neupravených právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění, poskytování zdravotní péče a sociálních služeb a smlouvou se řídí obchodním zákoníkem a dalšími příslušnými právními předpisy.
- 3) Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží 1 vyhotovení.
- 4) Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu zástupci obou smluvních stran a účinnosti dnem 01.01.2007. Veškeré změny a doplňky této smlouvy lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

V Č. Budějovicích dne 23. 1. 2007  
Vojenská zdravotní pojišťovna  
- pobočka -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
razítko a podpis  
zástupce Pojišťovny

V Černovicích dne 14. 2. 2007

Diagnostický ústav sociální péče Černovice  
příspěvková organizace  
Dobešovská 1, 394 94 Černovice

.....  
razítko a podpis  
zástupce Pobytového zařízení



**Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**  
se sídlem v Praze 9, Drahobejlova 1404/4, IČO : 47114975, zapsaná v obchodním  
rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564  
Pobočka České Budějovice, pošt. příhrádka 39, Česká 24, 370 04 Č. Budějovice

České Budějovice dne 22.01.2007

V souvislosti s vydáním novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále též „Zákon“), provedené zákonem č. 109/2006 Sb., je VoZP ČR nově uložena, podle § 17a Zákona, s účinností od 01.01.2007, kontraktační povinnost. Jde o povinnost uzavření zvláštních smluv (dále též „Smlouva“) s pobytovými zařízeními sociálních služeb (dále též „PZSS“), na jejichž základě bude muset VoZP ČR hradit ošetrovatelskou péči, kterou tato zařízení poskytují pojištěncům VoZP ČR.

Vaše zařízení je povinno zajistit pojištěncům VoZP ČR zvláštní ambulantní péči podle § 22, písm. e) Zákona a to buď prostřednictvím svých zaměstnanců, kteří mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, nebo prostřednictvím zdravotnického zařízení.

Předpokladem pro uzavření Smlouvy, v souladu se zněním § 17a Zákona, je splnění požadavků daných zákonem č. 96/2004 Sb. V souladu s tímto předpisem je nezbytné předložit doklady o způsobilosti k výkonu jednotlivých zdravotnických pracovníků, přímo poskytujících zdravotní péči. Protože se jedná o péči v nově vytvořené odbornosti všeobecná sestra v sociálních službách, je dokladem odborné způsobilosti v tomto případě:

*1) osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu - toto osvědčení vydává Ministerstvo zdravotnictví zdravotnickému pracovníkovi na základě jeho písemné žádosti nebo*

*2) doklad o absolvování příslušného oboru studia podle § 5 odst. 1) zákona č. 96/2004 Sb. u všeobecných sester, které nejsou držitelkami Osvědčení MZ ČR.*

*Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních dále rozlišuje způsobilost pro výkon zdravotnického povolání bez odborného dohledu, nebo pod odborným dohledem. V případě, že někteří zaměstnanci zařízení jsou způsobilí pracovat pouze pod odborným dohledem, musíte doložit i zajištění tohoto dohledu trvale po dobu 24 hodin jiným zaměstnancem způsobilým pracovat bez odborného dohledu. Dále je třeba doložit rozhodnutí příslušného orgánu, které je opravňuje k poskytování pobytových sociálních služeb.*

Vzhledem k tomu, že jste již požádali o uzavření „Zvláštní smlouvy“ s účinností od 01.01.2007 zasíláme tuto v příloze k akceptaci s tím, že je rovněž nezbytné doložit požadované náležitosti nejen personálního obsazení, ale i předepsané přílohy.

*Poznámka:*

*V případě, že požadované přílohy jsou již zaslány na zdravotní pojišťovnu, považujte tento požadavek za vyřízený.*

S pozdravem

Ředitel pobočky VoZP ČR

Přílohy: dle textu



**DODATEK č. 1**  
**ke ZVLÁŠTNÍ SMLouvĚ**

o poskytování a úhradě ošetravatelské a rehabilitační péče pojištěncům, umístěným  
v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami  
uzavřený mezi:

zařízením sociálních služeb s pobytovými službami:

**DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍ PÉČE ČERNOVICE**

se sídlem: **Černovice**

IČO: **70659001**

IČZ: **35050000**

Zastoupené: **Ing. ě**

(dále jen „**pobytové zařízení**“) na straně jedné

**a**

**Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR** zastoupenou **Ě** se sídlem  
v Českých Budějovicích, Česká 24, 370 04, tel.: **ř** mail: **ř**  
(dále jen „**pojišťovna**“) na straně druhé.

V návaznosti na vyhlášku č. 620/2006 Sb., kterou se mění vyhláška MZ ČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s platnými zněními zákonů č.48/1997 Sb., č. 108/2006 Sb., č.109/2006 Sb., a příslušných prováděcích předpisů se smluvní strany dohodly, že ošetravatelská rehabilitační zdravotní péče, poskytovaná pojištěncům pojišťovny, umístěným v pobytovém zařízení bude hrazena takto:

**Článek I.**

Pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22, písm. e), zákona č. 48/1997 Sb. a vyhlášky č. 620/2006 Sb. v odbornosti 913 v období od 1. 1. 2007 do 31. 12. 2007 se sjednává hodnota bodu ve výši 1 Kč.

**Článek II.**

**Podmínky úhrady**

Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pobytové zařízení předkládá pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve smlouvě. Pojišťovna provede úhradu předložených faktur vyúčtovaných v souladu s právními předpisy a smlouvou v termínech dohodnutých ve smlouvě.

**Článek III.**

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.

2. Platnosti nabývá dnem podpisu zástupci obou smluvních stran **a účinnosti od 1.1.2007.**
3. Dodatek se **uzavírá do 31.12.2007**, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V České Budějovicích dne 19.4.2007

Diagnostický ústav sociální péče  
- pobočka -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
razítko a podpis  
zástupce pojišťovny

V Černovicích dne 24.4.2007

Diagnostický ústav sociální péče  
příspěvková organizace  
Dobešovská 1  
Černovice

.....  
razítko a podpis  
zástupce pobytového zařízení  
sociálních služeb

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV SOCIÁLNÍ  
PÉČE ČERNOVICE  
IČ:  
Dobešovská 1  
Černovice  
394 94

**D o d a t e k 1/07**

ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče  
(dále jen „Smlouva“)

**( zvláštní ambulantní péče podle § 22 písm. e) zařízení sociálních služeb)**

uzavřené mezi:

Zdravotnickým zařízením : **DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE**

sídlo: **Černovice**

jehož jménem jedná :

IČ: **70659001** IČZ : **35050000**

(dále jen „Zdravotnické zařízení“)

a

Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky,

Zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564  
jejímž jménem jedná ředitel pobočky VoZP ČR

sídlo: **České Budějovice, Česká 24, 370 04, tel.:**

IČ: 47114975

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se v souladu s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č.383/2007 Sb., kterou se stanoví hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení objemu poskytnuté péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2008 dohodly, že zdravotní péče, poskytovaná Zdravotnickým zařízením v roce 2008, bude hrazena podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „Dodatek“).

**Článek 1**

- 1) Zvláštní ambulantní péče poskytovaná v lůžkových zařízeních podle § 22 písm. e) zák. č. 48/1997 Sb., v platném znění v roce 2008 bude hrazena výkonově (včetně zvlášť účtovaných léčivých přípravků a zvlášť účtovaných zdravotnických prostředků) dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb.“)
- 2) **Hodnota bodu činí 1,03 Kč.**
- 3) Pro vykazování ošetrovatelské a rehabilitační péče poskytnuté pojištěncům, podle § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, platí následující pravidla:
  - a) pro tuto péči Zdravotnické zařízení musí mít přiděleno samostatné IČZ,
  - b) zdravotní péče se vykazuje na **IČP v odbornosti 913** na ambulantních dokladech VZP-06 (poukaz na vyšetření/ošetření), které tvoří přílohu faktury.
- 4) Zdravotnické zařízení předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazené péče, poskytnuté v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.

- 5) Dávky, které se nevztahují k příslušnému čtvrtletí, se Zdravotnické zařízení zavazuje zasílat samostatně.

### Článek 2

- 1) Zdravotní péče, poskytnutá pojištěncům členských států Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Švýcarska (dále jen „členské země“) a dalších smluvních zemí (Chorvatsko, Jugoslávie – Srbsko a Černá Hora a Turecko), se bude řídit právními předpisy platnými pro české pojištěnce. Vykazování poskytnuté zdravotní péče za pojištěnce z členských a smluvních zemí Pojišťovně se řídí Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR v platném znění. Úhrada bude prováděna výkonově podle Vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., podle Nařízení Rady EHS č. 1408/71 a 574/72 a metodických pokynů Ministerstva zdravotnictví České republiky, zveřejněných ve Věstníku MZ částce 5/2004.
- 2) Zdravotnické zařízení se zavazuje zasílat vyúčtování za zdravotní péči, poskytnutou pojištěncům z členských a smluvních zemí, samostatnou fakturou a dávkou, zvláště označené na shora uvedenou adresu pobočky. Toto vyúčtování nelze zasílat portálem VoZP.

### Článek 3

- 1) Smluvní strany se dohodly na celém obsahu tohoto Dodatku, což stvrzují svými podpisy na tomto Dodatku.
- 2) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 3) Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, řádně podepsaný a opatřený razítky, připojují jako nedílnou součást ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění.
- 4) Dodatek se uzavírá na dobu od 01.01.2008 do 31.12.2008.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

V Č. Budějovicích dne 28. 1. 2008

Vojenská zdravotní pojišťovna  
- pobočka -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
razítko a podpis  
ředitele pobočky Pojišťovny

V Černovicích dne 15. 2. 2008

Diagnostický ústav sociální péče Černovice  
příspěvková organizace  
Dobešovská 1, 370 04

.....  
razítko a podpis  
statutárního zástupce Zdravotnického  
zařízení

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE  
Dobešovská 1  
Černovice

## **D o d a t e k č. 1/2010**

### **ke zvláštní smlouvě**

o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče pojištěncům, umístěným  
v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami  
uzavřený mezi:

Zařízením: **DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE**

sídlo: Černovice

jehož jménem jedná:

IČ: **70659001** IČZ: **35050000**

(dále jen „**Pobytové zařízení**“)

a

Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky,

Zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564

jejímž jménem jedná ředitel pobočky VoZP ČR:

sídlo: **Česká 24, České Budějovice, 370 04, email:**

IČ: 47114975

(dále jen „**Pojišťovna**“)

Smluvní strany se v souladu s vyhláškou č. 471/2009 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2010 (dále jen „vyhláška“) dohodly, že zdravotní péče, poskytovaná zařízením v roce 2010, bude hrazena podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku.

### **Článek I.**

1. Pro zvláštní ambulantní péči poskytovanou podle § 22, písm. e), zákona č. 48/1997 Sb. v odbornosti 913 v období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010 se sjednává hodnota bodu ve výši 0,90 Kč.
2. Zvláštní ambulantní péče bude v roce 2010 hrazena výkonově podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“)
3. Zdravotnické zařízení předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnutou zdravotní péči. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazené péče, poskytnuté v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
4. Dávky, které se nevztahují k příslušnému období, se Zdravotnické zařízení zavazuje zasílat samostatně.



## Článek II.

1. Zdravotní péče, poskytnutá Zdravotnickým zařízením zahraničním pojištěncům ve smyslu ustanovení § 1 vyhlášky č. 471/2009 Sb., bude Pojišťovnou uhrazena samostatně, podle pravidel platných pro české pojištěnce.
2. Vykazování zdravotní péče poskytnuté zahraničním pojištěncům se řídí Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR v platném znění. Zdravotnické zařízení bude zasílat vyúčtování za zdravotní péči poskytnutou zahraničním pojištěncům v samostatných dávkách samostatnou fakturou na shora uvedenou adresu pobočky. Toto vyúčtování nelze zasílat portálem. Zdravotnické zařízení na faktuře označí, že se jedná o péči poskytnutou zahraničním pojištěncům.

## Článek III.

1. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
2. **Dodatek se uzavírá na dobu od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010.**

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

V Č. Budějovicích dne 23. 2. 2010

Vojenská zdravotní pojišťovna

- pobočka -

Česká 24

370 04 České Budějovice

.....  
razítka a podpis/

ředitele pobočky Pojišťovny

V ČERNOVICÍCH dne 1. 3. 2010

Diagnostický ústav speciální péče Černovice  
právní organizace  
394 94 Černovice  
⑤

.....  
razítka a podpis

statutárního zástupce Pobytového  
zařízení

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE

Dobešovská 1

Černovice

394 94

17. 02. 2011  
DISPEPO/JP/2011

## D o d a t e k č. 1/2011

ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní a rehabilitační péče

(dále jen „Smlouva“)

**(Zvláštní ambulantní a rehabilitační péče, poskytovaná v zařízeních sociálních služeb - segment SL, odbornost 913)**

uzavřené mezi:

Zařízením sociálních služeb: **DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE**

sídlo: . Černovice

jehož jménem jedná:

IČ: **70659001**

IČZ: **35050000**

(dále jen „**Zařízení**“)

a

Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky,

Zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564

jejímž jménem jedná ředitel pobočky VoZP ČR: **I**

sídlo: **Česká 24, 370 04 České Budějovice, tel.: 38**

IČ: 47114975

(dále jen „**Pojišťovna**“)

Smluvní strany se v souladu s vyhláškou č. 396/2010 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011 (dále jen „Vyhláška“) dohodly, že zdravotní péče, poskytovaná zařízením sociálních služeb (dále jen „Zařízením“) v roce 2011, bude hrazena podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku.

### Článek I.

- 1) Zvláštní ambulantní zdravotní péče, poskytovaná v Zařízeních v roce 2011 bude hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“), s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.
- 2) Zařízení předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazené péče, poskytnuté v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
- 3) Pojišťovna do vyúčtování zahrne dávky, které budou zaslány do 60 dnů po skončení hodnoceného období a budou uznány a proplaceny.
- 4) Zdravotní péči, poskytnutou Zařízením dle Dodatku, vykazuje Zařízení samostatnou dávkou.

## Článek II.

- 1) Zdravotní péči, poskytnutou zahraničním pojištěncům, vykazuje Zařízení samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
- 2) Zařízením vykázaná a Pojišťovnou uznaná zdravotní péče, poskytnutá zahraničním pojištěncům, bude hrazena za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- 3) Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v příslušném ustanovení Vyhlášky.

## Článek III.

- 1) Tento Dodatek se stává nedílnou součástí smlouvy.
- 2) Platnost nabývá dnem podpisu zástupců obou smluvních stran a účinnosti dnem 1. 1. 2011.
- 3) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2011, nejdéle však na dobu účinnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

V České republice dne 11.2.2011

České Republiky  
- p o b o č k a -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
razítko a podpis  
ředitele pobočky Pojišťovny

v Černovicích ..... 7.2.2011

Diagnostický ústav s  
příspěvkou  
...Dobešovská...

.....  
razítko a podpis  
statutárního zástupce Zdravotnického  
zařízení

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE  
Dobešovská 1  
Černovice  
394 94

**D o d a t e k   č. 1/2012**  
ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče  
**(Zvláštní ambulantní péče, poskytovaná v zařízeních sociálních služeb podle § 22 e -  
odbornost 913)**

uzavřený mezi:

zdravotnickým zařízením:   DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE

se sídlem:                   Dobešovská 1, 394 94 Černovice

IČ:                           70659001

IČZ:                         35050000

(dále jen „Zdravotnické zařízení“)

a

**Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky**

se sídlem Drahobejlova 1404/4, 190 03 Praha 9

jejímž jménem jedná ředitel pobočky **vojenská zdravotní pojišťovna, se sídlem Česká 24, České Budějovice, 370 04, +420 385 311 111, www.vzpo.cz**

IČ: 47114975

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se dohodly, že zdravotní péče, poskytovaná zařízením sociálních služeb ( dále jen „Zařízením“ ) v roce 2012, bude hrazena podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku.

**Článek I.**

- 1) Zvláštní ambulantní zdravotní péče, poskytovaná v zařízeních v roce 2012 bude hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“), s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.)
- 2) Zařízení předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnutou zdravotní péči pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazené péče, poskytnuté v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
- 3) Zdravotní péči, poskytnutou Zařízením dle dodatku, vykazuje Zařízení samostatnou dávkou.

**Článek II.**

- 1) Zdravotní péči, poskytnutou zahraničním pojištěncům, vykazuje Zařízení samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
- 2) Zařízením vykázaná a Pojišťovnou uznaná zdravotní péče, poskytnutá zahraničním pojištěncům, bude hrazena za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- 3) Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v příslušném ustanovení Vyhlášky.

### Článek III.

- 1) Tento Dodatek se stává nedílnou součástí smlouvy.
- 2) Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu zástupců obou smluvních stran a účinnosti dnem 1. 1. 2012.
- 3) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2012, nejdéle však na dobu účinnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

V Černoovicích dne 17. 2. 2012

Diagnostický ústav sociální péče Černovice  
příspěvková organizace  
Dobešovská 1 394 94 Černovice

.....  
Za Zdravotnicke zariadeni

V Č. Budějovicích dne 9. 2. 2012

Vojenská zdravotní pojišťovna  
- pobočka -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
Ing. Stanislav Jirkovský  
ředitel pobočky

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE  
Dobešovská 1  
394 94 Černovice



**D o d a t e k č. 2/2013**  
ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče  
**(Zvláštní ambulantní péče, poskytovaná v zařízeních sociálních služeb - odbornost 913)**

uzavřený mezi:

zdravotnickým zařízením: **DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE**

se sídlem: Dobešovská 1, 394 94 Černovice

jehož jménem jedná:

IČ: 70659001

IČZ: 35050000

(dále jen „Zdravotnické zařízení“)

a

**Vojenskou zdravotní pojišťovnou České republiky**

se sídlem Drahobejlova 1404/4, 190 03 Praha 9

jejímž jménem jedná ředitel pobočky i vojenský, se sídlem: Česká 24, 370 04 České Budějovice, telefon: 3 111111111 e-mail: vojensky@vojpo.cz fax: 311111111 schránka: c

IČ: 47114975

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl A, vložka 7564

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby, poskytované pobytovým zařízením sociálních služeb (dále jen „Zařízením“) v roce 2013, bude hrazena podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku.

**Článek I.**

- 1) Zvláštní ambulantní zdravotní péče, poskytovaná v zařízeních v roce 2013 bude hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“), s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.
- 2) Zařízení předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnuté zdravotní služby pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazených služeb, poskytnutých v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
- 3) Zdravotní služby, poskytnuté Zařízením dle dodatku, vykazuje Zařízení samostatnou dávkou.

**Článek II.**

- 1) Zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, vykazuje Zařízení samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
- 2) Zařízením vykázané a Pojišťovnou uznané zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- 3) Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v příslušném ustanovení Vyhlášky.

### Článek III.

- 1) Tento Dodatek se stává nedílnou součástí smlouvy.
- 2) Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu zástupců obou smluvních stran a účinnosti dnem 1. 1. 2013.
- 3) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2013, nejdéle však na dobu účinnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

V ČERNOVICÍCH dne 16. 8. 2013

Diagnostický ústav sociální péče Černovice  
přesbáňská 1  
Dobešovská 1, Černovice

.....  
Za Poskytovatele zdravotních služeb  
titul, jméno a příjmení  
funkce

V Č. Budějovicích dne 13. 8. 2013

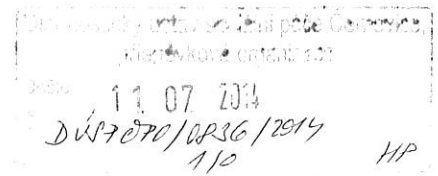
Vojenská zdravotní pojišťovna  
- pobočka -  
Česká 24  
370 04 České Budějovice

.....  
Za Pojišťovnu  
titul, jméno a příjmení  
funkce

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE

Dobešovská 1

394 94 Černovice



## Dodatek č. 1/2014

ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče číslo: **060004407** (dále jen „Smlouva“)  
(zvláštní ambulantní péče poskytovaná v pobytových zařízeních sociálních služeb  
– odbornost 913)

uzavřený mezi:

Poskytovatel: **DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE**

se sídlem: Dobešovská 1, 394 94 Černovice

IČO: **70659001**, IČZ: **35050000**

tel. ...., e-mail: ....., datová schránka.....

adresa místa (míst) poskytování zdravotních služeb: **Dobešovská 1, 394 94 Černovice**

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

**Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**

se sídlem Praha 9, Drahobejlova 1404/4, PSČ 190 03,

IČO: **47114975**

jejímž jménem jedná na základě pověření generálního ředitele VoZP pobočka se sídlem: České Budějovice, 370  
04, Česká 24, tel.: ....., datová schránka: .....

ředitel pobočky ing. Stanislav Líbavský

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby poskytované Poskytovatelem v pobytovém zařízení sociálních služeb podle § 22 písm. e) platného znění zákona č. 48/1997 Sb. – odbornost 913 (dále jen „Zařízení“) v roce 2014, budou Pojišťovnou hrazeny podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku.

### Článek I.

- 1) Zvláštní ambulantní zdravotní péče, poskytovaná v Zařízení v roce 2014 bude hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“), s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč.
- 2) Zařízením předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnuté zdravotní služby pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování hrazených služeb, poskytnutých v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
- 3) Zdravotní služby, poskytnuté Zařízením dle dodatku, vykazuje Zařízení samostatnou dávkou.

### Článek II.

- 1) Zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, vykazuje Zařízení samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
- 2) Zařízením vykázané a Pojišťovnou uznané zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
- 3) Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v příslušném ustanovení vyhlášky č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014.

### Článek III.

- 1) Tento Dodatek se stává nedílnou součástí smlouvy.
- 2) Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu zástupců obou smluvních stran a účinnosti dnem 1. 1. 2014.
- 3) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu účinnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle.

v *Černovicích* dne 11. 07. 2014  
.....  
Diagnostický ústav sociální péče Černovice  
příspěvková organizace  
Dobešovská  
.....  
razítko a podpis  
oprávněného zástupce  
Poskytovatele

V Č. Budějovicích dne 28. 2. 2014  
Vojenská zdravotní pojišťovna  
- pobočka  
Česká 24  
370 04 České Budějovice  
.....  
razítko a podpis  
oprávněného zástupce  
Pojišťovny

**Poznámka: Číslo smlouvy uvedené v záhlaví dodatku slouží pro zadání elektronické přílohy č. 2 na Portál ZP.**

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV ČERNOVICE  
Dobešovská 1  
394 94 Černovice

počet listů: .....

## Dodatek 1/2015

Smluvní strany:

<b>Domov Kopretina Černovice, příspěvková organizace</b> jehož jménem jedná: se sídlem: Černovice, Dobešovská 1, PSČ: 39494 IČO: 70659001, IČZ: 35050000 (dále jen „Poskytovatel“)	<b>Domov Kopretina Černovice</b> Dobešovská 1 39494 Černovice <b>Domov Kopretina Černovice,</b> příspěvková organizace Došlo: 10.04.2015 Č.j.: DKOPO/p502/ROK Počet listů/počet listů příloh: 1/0
--	--

a

<b>Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky</b> se sídlem Praha 9, Drahobejlova 1404/4, PSČ 190 03, IČO: 47114975 jejímž jménem jedná na základě pověření generálního ředitele VoZP pobočka se sídlem: České Budějovice, 370 04, Česká 24, tel.: ředitel pobočky (dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé
---

uzavírají dodatek ke Smlouvě o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče poskytované pojištěncům umístěným v pobytovém zařízení sociálních služeb č. 060004407, dále jen „Smlouva“.

(zvláštní ambulantní péče poskytovaná v pobytových zařízeních sociálních služeb – odbornost 913)

Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby poskytované Poskytovatelem v pobytovém zařízení sociálních služeb podle § 22 písm. e) platného znění zákona č. 48/1997 Sb. – odbornost 913 v roce 2015, budou Pojišťovnou hrazeny podle dále uvedených ustanovení tohoto dodatku.

### Článek I.

1. Zvláštní ambulantní zdravotní péče, poskytovaná Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny v roce 2015, bude hrazena podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“), s hodnotou bodu ve výši 0,99 Kč.
2. Poskytovatel předkládá Pojišťovně v souladu se Smlouvou fakturu za poskytnuté zdravotní služby pojištěncům. K faktuře připojí řádné vyúčtování služeb, poskytnutých v účetním období, k němuž se faktura vztahuje, doložené příslušnými doklady.
3. Zdravotní služby vykazuje Poskytovatel samostatnou dávkou.

### Článek II.

1. Zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané zdravotní služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015.

### Článek III.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí smlouvy.
2. Dodatek nabývá platnosti dnem podpisu zástupců obou smluvních stran a účinnosti dnem 1. 1. 2015.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015, nejdéle však na dobu účinnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.



4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Černovicích dne 25.3.2015

.....  
razítko a podpis  
oprávněného zástupce  
Poskytovatele

**Domov Kopretina Černovice,**  
příspěvková organizace -2-  
Dobešovská 1, 394 94 Černovice  
IČO: 70659001, DIČ: CZ70659001

V Č. Budějovicích dne - 7 - 04 - 2014

.....  
České Republiky  
- pobočka -  
Česká 24  
70 04 České Budějovice

.....  
razítko a podpis  
oprávněného zástupce  
Pojišťovny