Seznam dokladů potřebných k uzavření smlouvy

1. Zřizovací listina nebo její ekvivalent
2. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydané příslušným správním orgánem podle z.č.372/2011 Sb., případně Registraci příslušného krajského úřadu podle zák. č. 160/1992 Sb.
3. Doklad o absolvování výběrového řízení
4. Výpis z obchodního rejstříku – aktuální, pokud se poskytovatel zdravotních služeb do obchodního rejstříku zapisuje
5. Doklad o přidělení IČ s vyznačením a potvrzeným obchodním názvem (firmou) poskytovatele zdravotních služeb případně živnostenský list
6. Doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání (Osvědčení lékařské komory vydané ústředím ČLK v Olomouci, u stomatologů licence ČSK příp. Potvrzení MZ ČR o odborné způsobilosti pro samostatný výkon lékaře)
7. Seznam odborností, které je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn poskytovat a které navrhuje s OZP nasmlouvat
8. Seznam zdravotních výkonů (číslo výkonu a název výkonu), které navrhuje poskytovatel zdravotních služeb nasmlouvat
9. Jmenný seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou poskytovat zdravotní služby u poskytovatele zdravotních služeb s uvedením rodného čísla, odbornost, stupně atestace, pracovního úvazku, IČZ/IČP – byla-li přidělena
10. Seznam přístrojů nezbytných k poskytování zdravotních služeb navrhovaných k nasmlouvání a to s údaji“ přesný název a typ, výrobce, pořizovací cena, titul užívání (koupě, nájem, půjčka, darování), doba použitelnosti, certifikace, prohlášení o shodě vč. doložení nabývací listiny (např. kupní smlouva, atp.), předložení schválení SUKL s podmínkami provozu, u laboratorních provozů stanovené kontroly referenč. laboratoří, nezbytné hygienické schválení provozu daného přístroje. U záchranných a dopravních služeb seznam vozového parku (značka, typ, rok výroby, vybavení, SPZ vozidel), doklady o vlastnictví vozidel a platné STK + seznam kódů zdravotní dopravy ve smyslu číselníku (sazebník dopravy nemocných)
11. Doklad o pojištění pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb
12. Telefonní spojení, fax, mobilní telefon
13. Doklad o bankovním spojení
14. Zmocnění pro osobu zastupující poskytovatele zdravotních služeb, je-li taková osoba zmocněna
15. Časový rozsah činností - ordinační hodiny (velikost úvazku) event. základní pracovní poměr
16. Doklad o přidělení IČZ a IČP od Všeobecné zdravotní pojišťovny (příp. titulní stranu smlouvy s VZP)

Seznam dokladů, které je nezbytné doložit k navázání smlouvy v případech, kdy poskytovatel mění právní subjektivitu.

Pokud má poskytovatel zdravotních služeb již dříve uzavřenu s OZP příslušnou smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče, pak je - v souvislosti se změnou právní subjektivity - nezbytné doložit:

1. Zřizovací listinu nebo její ekvivalent
2. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydané příslušným správním orgánem podle z.č.372/2011 Sb., případně Registraci příslušného krajského úřadu podle zák. č. 160/1992 Sb. a doklad o absolvování výběrového řízení
3. Výpis z obchodního rejstříku, pokud se poskytovatel zdravotních služeb do obchodního rejstříku zapisuje

4. Doklad o pojištění pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb
5. Doklad o bankovním spojení - kopie smlouvy s bankou
6. Doklad o přidělení IČZ a IČP od Všeobecné zdravotní pojišťovny (příp. kopii titulní a poslední strany smlouvy s VZP)
7. Zmocnění pro osobu zastupující poskytovatele zdravotních služeb ve smluvních vztazích, je-li taková osoba tímto poskytovatelem zmocněna
8. Výsledek výběrového řízení
9. Časový rozsah činností - ordinační hodiny (velikost úvazku) event. základní pracovní poměr
10. Prohlášení o tom, že ostatní skutečnosti dříve sjednané se nemění (tj. přístrojové vybavení, rozsah smluvně sjednané péče, personální vybavení a rozvrh ord. hodin) včetně prohlášení o převzetí závazků a pohledávek končícího poskytovatele.

Doklady lze zaslat 1x ve fotokopii na adresu

Oborová zdravotní pojišťovna
zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
Roškotova 1225/1
140 21 Praha 4
Případně doručit na místně příslušnou pobočku OZP.

Lůžková péče

- Seznam ambulantních i hospitalizačních odborností včetně odborností intenzívní péče, ve kterých poskytovatel zdravotních služeb poskytuje zdravotní péči **(v rozsahu formuláře typu "U" VZP)**. ZZ vyplní pouze **"Přehled počtu pracovišť smluvního zdravotnického zařízení"** (pro všechny položky včetně všech položek **"Pracoviště bez vazby na primariát"**). Všechny ostatní položky formuláře vzniknou poté sumarizací z podřízených typů příloh. **Pokud** poskytovatel zdravotních služeb **nasmlouvává ambulantní péči na přílohách č. 2 VZP typ A, resp. B, postupuje při nasmlouvání pracoviště stejně jako u ambulantních zdravotnických zařízení.**
- **Upozornění:**
  Ambulantní péče poskytovaná poskytovateli zdravotních služeb **lůžkových zařízení se nevyčleňuje pod samostatné IČZ.** Pro nasmlouvání ambulantních služeb platí, že přednostně je třeba zajistit personální zajištění pro nasmlouvaný počet lůžek v rámci konkrétního OD na základě normativů uvedených v SZV. V případě, že poskytovatel zdravotních služeb má k dispozici další příslušně kvalifikované pracovníky, lze pokračovat v nasmlouvání ambulantní péče konkrétního typu. Lékař nebo jiný zdravotnický pracovník nemůže v jednom čase pracovat na různých pracovištích. Jestliže pracuje na celý úvazek u lůžka, na ambulanci může pracovat jen v ordinačních hodinách, které začínají v době zahájení ÚPS (ústavní pohotovostní služby).
- Splnění požadavku příslušného věstníku na přístrojové vybavení a personální obsazení pracoviště včetně zajištění ústavních pohotovostních služeb spolu s uvedením kódů výkonů péče, kterou bude zařízení vykazovat, pokud zařízení provádí a vykazuje výkony resuscitační a intenzivní péče **(v rozsahu formuláře typu "C" VZP)**
- Seznam vykazovaných odborností a ke každé odbornosti uvedené průměrné délky hospitalizace, pokud zařízení vykazuje typy ošetřovacích dnů, jejichž úhrada podléhá režimu sestupné platby **(v rozsahu formuláře typu "C", "CA", "CB" a dalších VZP)**
- Statut zdravotnického zařízení deklarující, že určitý počet lůžek byl vyčleněn na lůžka ošetřovatelská, pokud zařízení vykazuje ošetřovací dny ošetřovatelského typu

  OZP je připravena zpracovávat informace ve struktuře odpovídající příloze č. 2 VZP", přičemž popis věcného obsahu jednotlivých formulářů lze nalézt na adrese: www.vzp.cz/poskytovatele/smluvni-vztahy?segment=luzkova-pece.
  Požadované údaje lze zasílat OZP s výhodou prostřednictvím jednotného datového rozhraní cestou Portálu zdravotních pojišťoven, kde rozhraní odpovídá el. verzi formulářů.
  Alternativně a zcela výjimečně lze požadované údaje doručit na kterémkoliv elektronickém nosiči

informací (CD, flash, atp.), a to buď osobně, na kterékoliv klientské pracoviště nebo pobočku OZP, případně poštou na adresu odbor smluvních vztahů a lázeňství OZP, Roškotova 1225/1, 140 21, Praha 4, případně po předchozí dohodě jinou elektronickou cestou než Cestou Portálu ZP.

Pokud nemá poskytovatel zdravotních služeb údaje zpracovány ve struktuře formulářů VZP, může použít i alternativní způsob předání údajů ve formátu EXCEL za podmínky, že tabulka bude obsahovat všechny potřebné údaje v rozsahu "přílohy č. 2 VZP", minimálně však údaje o personálním a věcném vybavení, struktuře lůžkového fondu a ambulantní péče a rozsahu výkonů dle platného Seznamu výkonů s bodovými hodnotami.