

## SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ DOMÁCI HOSPICOVÉ PÉČE

**Hospic sv. Jana N. Neumanna, Neumannova 144, 383 01 Prachatice, IČ: 70853517**

Pracoviště: **Domáci hospic sv. Víta**, Lipová 161, 381 01 Český Krumlov

Odpovědný vedoucí a sociální pracovník: Mgr. Michaela Vršníková, tel. 739 130 330

e-mail: [info@hospicvit.cz](mailto:info@hospicvit.cz)

(dále jen „poskytovatel“)

a

### **klient/ka**

jméno a příjmení:

rodné číslo:

zdravotní pojišťovna:

trvalé bydliště:

bydliště v době poskytování péče:

kontakt:

(dále jen „klient“)

a

### **pečující osoba**

jméno a příjmení:

datum narození:

bydliště:

kontakt:

(dále jen „pečující“)

uzavírají smlouvu č. **DHP** o poskytování zdravotní a jiné péče podle § 2636 a § 1 odst. 2 občanského zákoníku.

## Článek I.

### Rozsah poskytované péče

1. Domáci hospic sv. Víta, jako poskytovatel zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, poskytuje specializovanou paliativní a symptomatickou léčbu v přirozeném prostředí klienta (dle § 22 z. č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění). Domáci hospicová péče je poskytována za účelem maximalizace kvality života klienta, který se nachází v pokročilém stádiu nevléčitelného onemocnění a kterému je indikována paliativní péče.
2. Hospicová péče je poskytována multidisciplinárním týmem složeným z lékaře, zdravotních sester, pečovatelek, sociálního pracovníka, psychologa, duchovního. Součástí hospicové péče je psychosociální podpora, edukace v oblasti péče, praktická pomoc při péči o tělo zemřelého, psychosociální podpora v období truchlení.
3. Péče je poskytována v souladu se standardy Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče.

## Článek II.

### Místo a čas poskytování péče

1. Hospicová péče je poskytována formou předem smluvených návštěv hospicového týmu v místě pobytu klienta v pracovních dnech v čase od 8.00 hod. do 16.00 hod.
2. Zdravotní sestra hospicového týmu je klientovi a pečující rodině k dispozici nepřetržitě 7 dnů v týdnu a 24 hodin denně včetně víkendů a svátků osobně nebo na tel. **739 250 320**.

## Článek III.

### Výše a způsob úhrady péče

1. Klient se podílí na úhradě služeb částkou 100 Kč denně, minimálně však 1000Kč.
2. Úhrada za hospicovou péči je vyúčtována formou faktury do 10. dne následujícího měsíce nebo do 10 dnů od ukončení péče.
3. Klient a poskytovatel se dohodli, že platba bude prováděna (vyznačte způsob platby):
  - v hotovosti
  - převodem na účet č. 171 157 619/0600,      variabilní symbol 410,  
specifický symbol = rodné číslo klienta

#### Článek IV. Poskytnutí osobních údajů

Klient i pečující souhlasí s poskytnutím osobních údajů nutných pro vnitřní potřebu poskytovatele, osobní data jsou vnímána jako citlivá a je s nimi zacházeno v souladu s Nařízením o ochraně osobních údajů (GDPR). Klient i pečující mají právo na nahlížení do dokumentace a právo na anonymizaci údajů po ukončení doby nezbytné archivace v souladu s platnými zákony ČR. Klient i pečující souhlasí s tím, že jejich údaje nezdravotního charakteru mohou být dány k dispozici orgánům státní správy a samosprávy v rámci žádostí poskytovatele o dotaci / grant.

Tento souhlas stvrzuji níže zakřížkováním a podpisem smlouvy:

- Souhlasím se zpracováním osobních údajů za účelem zajištění specializované hospicové péče a úkonů s tím souvisejících. *(nutný souhlas)*
- Souhlasím s nahlížením do spisu multidisciplinárnímu týmu poskytovatele. *(nutný souhlas)*
- Souhlasím se zasíláním poskytnutých informací (elektronicky, telefonicky, osobně) lékařům spolupracujícím s poskytovatelem. *(nutný souhlas)*
- Souhlasím s nahlížením do spisu osobám, které v zařízení vykonávají stáž (budoucí zdravotní sestry, lékaři, sociální pracovníci) a mají podepsanou smlouvu o mlčenlivosti.
- Souhlasím s bezúplatným využitím pořízených fotografických a filmových záběrů pro prezentaci Domáčího hospice sv. Víta a hospicové myšlenky za účelem vzdělávacím, kulturním a osvětovým. Dodatečný souhlas udělen, dne \_\_\_\_\_, podpis \_\_\_\_\_.

#### Článek V. Trvání smlouvy, výpovědní důvody a lhůty

1. Tato smlouva se sjednává na dobu určitou v délce 6 měsíců a je možné ji prodloužit písemným dodatkem, nejdéle však na celkovou dobu trvání 12 měsíců.
2. Tato smlouva nabývá účinnosti dnem jejího uzavření.
3. Tato smlouva může být změněna pouze formou písemného dodatku.
4. Tato smlouva může být ukončena písemnou dohodou smluvních stran.
5. Poskytovatel může smlouvu písemně vypovědět v případě, kdy klient či pečující osoba porušují dohodnutá pravidla v této smlouvě.
6. Klient i pečující osoba může tuto smlouvu vypovědět písemně i ústně s okamžitou platností, kdykoli a bez udání důvodů.

## Článek VI. Závěrečná ustanovení

1. Není-li touto smlouvou stanoveno jinak, řídí se vzájemný právní vztah mezi poskytovatelem, klientem a pečujícím příslušnými ustanoveními občanského zákoníku o závazcích, zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a zákonem č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění.
2. Klient a pečující umožní bezpečný vstup multidisciplinárního týmu poskytovatele do domácího prostředí klienta.
3. Klient a pečující umožní pracovníkům vyšetření a ošetření, a budou respektovat předepsanou medikaci a pokyny k zajištění péče.
4. Klient nebo pečující neodkladně informuje při zhoršení zdravotního stavu zdravotní sestru poskytovatele, která zajišťuje péči.
5. Tato smlouva je sepsána ve dvou vyhotoveních, z nichž jedno obdrží poskytovatel a druhé klient a osoba pečující.
6. Možné nestandardní situace, které se vyskytnou v průběhu poskytované hospicové péče, budou řešeny podle vnitřní směrnice poskytovatele – Vnitřní pravidla pro střed zájmů.
7. Smluvní strany prohlašují, že si smlouvu přečetly, jejímu obsahu rozumí, plně a bezvýhradně souhlasí s jejím obsahem.

V Českém Krumlově, dne

\_\_\_\_\_ *podpis poskytovatele*

\_\_\_\_\_ *podpis klienta*

\_\_\_\_\_ *podpis pečující osoby*

Smlouva č. \_\_\_\_\_ byla ukončena dne \_\_\_\_\_

Způsob ukončení smlouvy: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *podpis poskytovatele*

\_\_\_\_\_ *podpis klienta / pečující osoby / svědka*