

**DOHODA O SPOLUPRÁCI**  
**na úseku zajištění zdravotní péče o děti cizích státní příslušnosti, kterým je poskytována**  
**sociálně-právní ochrana dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí,**  
**ve znění pozdějších předpisů**

Smluvní strany:

1. Fakultní nemocnice Olomouc  
se sídlem: I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc  
zastoupena: doc. MUDr. Jaroslavem Vomáčkou, Ph.D., ředitelem  
IČ: 00098892  
DIČ: 379-0098892  
(dále jen FNO)  
a
2. Statutární město Olomouc  
se sídlem: Horní náměstí , 771 27 Olomouc  
zastoupené: Ing. Martinem Tesaříkem, primátorem  
IČ: 299308  
(dále jen SMO)

*uzavřely níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto dohodu o spolupráci:*

**I.**  
**Předmět dohody**

Předmětem této dohody je vymezení spolupráce na úseku zajištění zdravotní péče o děti cizí státní příslušnosti, kterým je poskytována sociálně-právní ochrana dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, vykonávaná odborem sociální pomoci Magistrátu města Olomouce (dále jen MmOl).

**II.**  
**Obecná ujednání**

Pro účely této dohody se dítětem rozumí osoba, která nedovršila 18 let, je cizí státní příslušnosti a které je poskytována sociálně-právní ochrana dle výše uvedeného zákona.

Místem plnění je Fakultní nemocnice Olomouc.

Za SMO plní povinnosti touto smlouvou uložené pověření pracovníci odboru sociální pomoci Magistrátu města Olomouce (dále jen „pověření pracovníci“).

Za FNO plní povinnosti touto smlouvou uložené službu konající lékaři.

### **III. Povinnosti stran**

FNO se zavazuje poskytnout potřebnou lékařskou péči dětem cizí státní příslušnosti, jímž je poskytována sociálně-právní ochrana dle výše uvedeného zákona, a to na základě konkrétního písemného požadavku MmOl. Konkrétní požadavky MmOl budou uplatňovány na jednotném formuláři nazvaném „žádanka o vyšetření dítěte“, jehož vzor je nedílnou přílohou této dohody.

FNO se dále zavazuje provést vyšetření dítěte za účelem stanovení zdravotní způsobilosti dítěte k umístění do kolektivního zařízení. O výsledku vyšetření bude vyhotoven záznam, který v zapečetěné obálce (tj. obálce opatřené otiskem služebního razítka lékaře) předá pověřenému pracovníkovi MmOl.

SMO se zavazuje zajistit doprovod dítěte do místa plnění pověřeným pracovníkem odboru sociální pomoci MmOl, který se bude prokazovat průkazem a pověřením a připojí svůj podpis na žádanku o vyšetření dítěte.

### **IV. Zvláštní ujednání**

V případě, že člen rodiny dítěte cizí státní příslušnosti žádá, aby mu bylo dítě, které je hospitalizované ve FNO, vydáno, zavazuje se FNO:

1. v pracovní době tj. pondělí až pátek od 7,00 do 15,30 hod. neprodleně informovat kteréhokoliv pracovníka odboru sociální pomoci MmOl na tel. č. 585510111 nebo 724 248 798 nebo 602 708 439 s uvedením jména sociálního pracovníka, který vyplňoval žádanku o vyšetření dítěte (jehož podpis je na žádance připojen).
2. mimo pracovní dobu je povinen neprodleně vyrozumět Policii ČR – operačního důstojníka (na tel. č. 158) a požádá ho, aby ihned informoval pověřeného pracovníka odboru sociální pomoci MmOl, který vyplňoval žádanku o vyšetření dítěte (jehož podpis je na žádance připojen).

### **V. Platební ujednání**

SMO se zavazuje za uskutečněné plnění zaplatit cenu stanovenou dle Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, která je v souladu s příslušným výměrem Ministerstva financí ČR. Uskutečněné plnění bude vyúčtováno fakturou – daňovým dokladem s lhůtou splatnosti 15 dní. Fakturační adresa je: Magistrát města Olomouce, odbor sociální pomoci, Horní nám., 771 27 Olomouc.

**VI.  
Platnost dohody**

tato dohoda se uzavírá na dobu neurčitou s účinností ode dne jejího podpisu.

**VII.  
Skončení dohody**

Tento smluvní vztah lze ukončit písemnou dohodou stran.

Dále lze smluvní vztah ukončit výpovědí kteroukoliv smluvní stranou. Výpovědní lhůta je šestiměsíční a začíná běžet dnem doručení písemné výpovědi druhé straně.

**VIII.  
Závěrečná ustanovení**

Tato dohoda je sepsána v šesti vyhotoveních s platností originálu, z nichž každá strana obdrží tři vyhotovení.

Tuto dohodu lze měnit pouze písemnou formou se souhlasem obou smluvních stran.

Tato smlouva se řídí platnými právními předpisy ČR, zj. občanským zákoníkem.

Dohoda nabývá účinnosti dnem jejího podpisu oběma stranami.


Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda byla sepsána podle jejich pravé, vážné a svobodné vůle, a na důkaz toho po jejím přečtení činí vlastnoruční podpisy.

V Olomouci dne 18. 3. 2004 .....

V Olomouci dne 19. 3. 2004 .....

  
.....  


Ing. Martin Tesařík  
primátor města Olomouce

  
.....  
doc. MUDr. Jaroslav Vomáčka, Ph.D.,  
ředitel Fakultní nemocnice

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC  
I.P. Pavlova 6  
775 20 OLMOUC

Příloha č. 1. k Dohodě o spolupráci na úseku zajištění zdravotní péče dětí cizí státní příslušnosti, kterým je poskytována sociálně-právní ochrana:

### ŽÁDANKA O VYŠETŘENÍ/OŠETŘENÍ DÍTĚTE CIZÍ ST. PŘÍSLUŠNOSTI

z důvodu vykonávání sociálně-právní ochrany dle ust. § 37 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Adresát: Fakultní nemocnice Olomouc, sídlo: I.P.Pavlova 6, Olomouc

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Státní příslušnost: .....

Požadováno za účelem umístění dítěte do kolektivního zařízení:

1. cílené vyšetření dítěte do 6 let věku
2. cílené vyšetření dítěte nad 6 let věku
3. cíleně zaměřené vyšetření dítěte dětským gynekologem
4. ošetření dítěte (zranění apod.)
5. jiné:.....

Cena za zdravotní výkony je platební podmínky jsou specifikovány v Dohodě o spolupráci uzavřené mezi FNO a SMO dne.....

V Olomouci dne.....

Ing. Martin Tesařík  
primátor města Olomouc

Vyřizuje:.....  
pověřený pracovník odboru sociální  
pomoci MmOl  
(jméno a příjmení hůlkovým písmem)

.....  
razítko a podpis