

V Praze dne 1. ledna 2025

**VÝZVA  
PRO POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB S ODBORNOSTÍ 806  
K ÚČASTI NA PROJEKTU  
ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU STOP RAKOVINĚ PRSU**

### 1. PROJEKT STOP RAKOVINĚ PRSU

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, se sídlem Roškotova 1225/1, 140 21 Praha 4, IČ: 47114321 (dále jen „OZP“), má v úmyslu poskytovat rizikovým skupinám svých pojištěnců v rámci preventivního projektu nazvaného STOP rakovině prsu nadstandardní preventivní mamografické a sonografické vyšetření. Nadstandardní proto, že budou poskytována pojištěncům ve věku od 40 až do dovršení 45 let, kteří nemají nárok na toto vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Vyšetření tak bude hrazeno poskytovatelům přímo z fondu prevence OZP.

Pro realizaci tohoto projektu má OZP v úmyslu smluvně zajistit síť poskytovatelů zdravotních služeb, kteří budou pojištěncům OZP tato nadstandardní mamografická a sonografická vyšetření poskytovat.

Základním požadavkem na poskytovatele, aby se mohli účastnit tohoto projektu a poskytovat požadované služby hrazené ze strany OZP je, že se musí jednat o poskytovatele zdravotních služeb, kterým byl Ministerstvem zdravotnictví ČR udělen Statut screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu, s odborností 806.

Tyto specifické poskytovatele zdravotních služeb tedy tímto OZP vyzývá k podání žádosti o účast v programu.

### 2. VÝBĚR POSKYTOVATELŮ

OZP uzavře Smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu (jejíž závazný návrh je přílohou č. 1 této výzvy), s každým poskytovatelem zdravotních služeb dle výše uvedené specifikace, který v době trvání projektu podá žádost o účast a splní níže uvedené požadavky.

### 3. CENA ZA VÝKON

OZP stanovuje jednotnou cenu pro všechny poskytovatele, se kterými bude uzavřena smlouva dle níže uvedené tabulky:

Kód výkonu	Diagnóza	Odbornost	Název vyšetření	Cena za kód výkonu
Y0001	X3510	806	osobní a rodinná anamnéza	200,- Kč
Y0002	X3510	806	mamografické vyšetření	600,- Kč
Y0003	X3510	806	vyšetření ultrazvukem	300,- Kč

Y0004	X3510	806	zhodnocení nálezu – normální nález	100,- Kč
Y0005	X3510	806	zhodnocení nálezu – patologický nález	100,- Kč

Tyto ceny jsou stanoveny jako závazné a nejvýše přípustné za veškerá plnění vymezená ve Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu ZPP13, která je přílohou č. 1 této výzvy a obsahují veškeré náklady poskytovatele na její řádné plnění.

#### 4. DOBA TRVÁNÍ PROJEKTU A LHŮTA K PODÁNÍ ŽÁDOSTI O ÚČAST

OZP má v úmyslu udržovat projekt kontinuálně.

OZP si vyhrazuje právo projekt ukončit předčasně, vypovědět již uzavřené smlouvy bez udání důvodu, případně v průběhu času vyhlásit stejným způsobem, jakým byla vyhlášena tato výzva, mezní termín, do kterého bude přijímat žádosti o účast.

#### 5. POŽADAVKY NA OBSAH ŽÁDOSTI O ÚČAST

Uchazeč je povinen v rámci své žádosti o účast předložit OZP:

- uchazečem vyplněný a osobou oprávněnou jednat za uchazeče podepsaný návrh Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu ZPP13, který je přílohou č. 1 této výzvy (v případě zaslání žádosti datovou schránkou či emailem s uznávaným elektronickým podpisem osoby oprávněné jednat za uchazeče),
- kopii či scan oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo opisu z Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb v příslušném oboru,
- čestné prohlášení, že uchazeč disponuje mamografem a ultrazvukovým přístrojem s uvedením jeho názvu a typu. Čestné prohlášení musí být datováno a podepsáno (postačuje kopie či scan).

Není-li účastník registrovaným plátcem DPH, potom tuto skutečnost výslovně v žádosti uvede.

V případě, že uchazeč nepředloží požadované dokumenty, může být vyzván k jejich doplnění.

#### 6. LHŮTA A MÍSTO PRO PODÁNÍ ŽÁDOSTI O ÚČAST

Žádost může uchazeč podat:

- a) v listinné podobě na adresu: Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Roškotova 1225/1, 140 00 Praha
- b) do datové schránky OZP (ID datové schránky: q9iadw9)
- c) emailem na adresu: marketa.paskova@ozp.cz

V případě podání žádosti o účast do datové schránky nebo emailem musí být návrh smlouvy podepsán uznávaným elektronickým podpisem osoby oprávněné jednat za uchazeče.

V listinné podobě musí obálka s žádostí obsahovat adresu sídla/místa podnikání uchazeče a nápis:

**„ŽÁDOST O ÚČAST - ZAJIŠTĚNÍ PROGRAMU STOP RAKOVINĚ PRSU“.**

Uchazeči mající zájem o účast na tomto projektu a splňující požadované podmínky mohou své žádosti o účast zasílat OZP po celou dobu, po kterou bude tato výzva uveřejněna na internetových stránkách OZP.

## 7. DALŠÍ PODMÍNKY

- 1) OZP nepřipouští variantní řešení.
- 2) Návrh Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu je závazný. Uchazeč v něm může vyplnit pouze editovatelná místa, jinak uchazeč nesmí do návrhu smlouvy zasahovat. V opačném případě může být jeho žádost o účast vyřazena.
- 3) Veškeré dotazy mohou uchazeči zasílat kontaktní osobě, kterou je Mgr. Markéta Pásková, e-mail: [marketa.paskova@ozp.cz](mailto:marketa.paskova@ozp.cz)
- 4) OZP je oprávněna zrušit toto poptávkové řízení bez uvedení důvodu do doby uzavření smlouvy.
- 5) Uchazeči nevzniká právo na jakoukoliv úhradu nákladů spojených s účastí v tomto poptávkovém řízení.
- 6) Uchazeči jsou povinni zdržet se jakýchkoliv jednání, která by mohla narušit transparentní a nediskriminační průběh poptávkového řízení.

S pozdravem

*Mgr. Věnceslava Šlechtová  
Vedoucí obchodního odboru*

**Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví**  
Roškotova 1225/1, 140 00 Praha  
IČ: 47114321, DIČ: CZ47114321

*Příloha: Návrh smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb z preventivního programu  
ZPP13*