

## **Dodatek č. 2** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1908P370 ze dne 1. 10. 2019 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 916 – nutriční terapeut)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Psychiatrická nemocnice Bohnice
<b>Sídlo (obec):</b>	Praha 8
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Ústavní 91/7, 181 02
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nezapisuje se</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Martin Holý, MBA ředitel
<b>IČ:</b>	00064220
<b>IČZ:</b>	08501000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka, pobočka pro pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	MUDr. Milan Prokop, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Praha 1
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Na Perštýně 6, 110 01

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

### **Článek I.**

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), uvedenou v Článku II. tohoto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

3. S ohledem na chybné číslování odstavců v Příloze č. 6 vyhlášky smluvní strany konstatují, že odstavce, které v Příloze č. 6 části A) následují za odstavcem 4 a jsou chybně označeny jako odstavce 3, 4, 5, 6, 7 a 8 považují smluvní strany za odstavce 5, 6, 7, 8, 9 a 10.

## **Článek II.**

KN je koeficient navýšení, který vstupuje do vzorce uvedeného v Příloze č. 6 části A) odst. 4 vyhlášky a který je součtem těchto koeficientů:

- a) 0,03 - v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s vykázaným výkonem č. 06135 nebo 06137 podle seznamu výkonů na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období je alespoň 25 %,
- b) 0,03 – v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s vykázaným výkonem č. 06325, 06331, 06333, 06327 nebo 06329 podle seznamu výkonů na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období je alespoň 35 %,
- c) 0,15 – v případě, že podíl počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s některou z diagnóz podle mezinárodní klasifikace nemocí: C00 - C97, G09 – G99, F00 – F99, I60 – I69, E10.3 – E10.7, E11.3 – E11.7 uvedených na Poukazu na vyšetření/ošetření v oddíle „základní diagnóza“ či „ostatní diagnózy“ na celkovém počtu ošetřených a zdravotní pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 25 %.

## **Článek III.**

- 1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
- 2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc pro výkony přepravy v návštěvní službě podle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč za bod, pro ostatní hrazené služby dle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 0,97 Kč za bod.
- 3. Měsíční předběžné úhrady za rok 2020 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
- 4. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
- 5. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2020 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

## **Článek IV.**

- 1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
- 2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

## **Článek V.**

- 1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
- 2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020.

3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

