

**Dodatek č. 25**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**  
č. 1838N001 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel akutní lůžkové péče – zohlednění ambulantních nových kapacit)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Nemocnice Strakonice, a.s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Strakonice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Radomyšlská 336, 386 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1465, dne 29. 9. 2005</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Bc. Tomáš Fiala, MBA, předseda představenstva Ing. Jiří Švec, člen představenstva
<b>IČ:</b>	26095181
<b>IČZ:</b>	38001000

(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 Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	JUDr. Lenka Havlasová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	České Budějovice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Žižkova 22, 370 01

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

**Článek I.**

- Smluvní strany se v souladu s Dodatkem č. 21 ze dne 11. 3. 2020 ve znění pozdějších změn (dále jen „Úhradový dodatek“) a ustanovením § 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“) dohodly na zohlednění ambulantních nových kapacit v úhradě v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 způsobem uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

## Článek II.

1. Ambulantními novými kapacitami se rozumí:
  - o nasmlouvání a ambulantní vykazování výkonů 18026 a 18028 od 1. 4. 2018
  - o nasmlouvání a ambulantní vykazování výkonu 89312 od 1. 9. 2019
  - o nasmlouvání a ambulantní vykazování magnetické resonance, tj. poskytování výkonů 89713, 89715, 89723, 89725 včetně souvisejícího zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků od 1. 7. 2018
  - o vykazování ambulantních hrazených služeb na nově nasmlouvaném pracovišti IČP 38001221 odbornosti 710 od 1. 1. 2020
  - o vykazování ambulantních hrazených služeb na nově nasmlouvaném pracovišti IČP 38001222 odbornosti 720 od 1. 1. 2020
2. Změny v rozsahu poskytovaných hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím, související s ambulantními novými kapacitami, se zohlední v úhradě způsobem uvedeným v tomto Dodatku.
3. V případě splnění podmínky  $Hodnota\_péče_{2020} > Hodnota\_péče_{2018}$  se  $Úhr\_amb_{2020}$  stanovená v Úhradovém dodatku zvýší o úhradu vypočtenou takto:

$$\begin{aligned} & \text{Úhrada } NK_{amb2020} \\ &= \max[0; \min(Hodnota\_péče_{2020} - Hodnota\_péče_{2018}; Hodnota\ NK_{amb2020}) \\ & - (Úhr\_amb_{2020} - Úhr\_amb_{2018, kompl} * 1,04 * BON_{16/7, kompl} - Úhr\_amb_{2018, ost} \\ & * 1,04 * BON_{16/7, ost})] \end{aligned}$$

kde:

$Hodnota\_péče_{2020}$	je hodnota Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané ambulantní péče v hodnoceném období uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
$Hodnota\_péče_{2018}$	je hodnota Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané ambulantní péče v referenčním období uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
$Hodnota\ NK_{amb2020}$	je u ambulantních nových kapacit, uvedených v odst. 1 tohoto článku, nárůst hodnoty ambulantní péče, která je započtena do $Hodnota\_péče_{2020}$ , ve srovnání s hodnotou ambulantní péče, která je započtena do $Hodnota\_péče_{2018}$ .
$Úhr\_amb_{2020}$	je celková výše úhrady za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby v hodnoceném období uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
$Úhr\_amb_{2018, kompl}$	je celková výše úhrady za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby v referenčním období uvedené v části A bodu 7.3 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
$BON_{16/7, kompl}$	je bonifikace za prodloužený provozní režim, která nabývá hodnoty 1,05 v případě, že Poskytovatel poskytoval v hodnoceném období hrazené služby nepřetržitě alespoň 16 hodin denně 7 dní v týdnu alespoň na jednom ambulantním pracovišti v laboratoři a zároveň alespoň na jednom ambulantním radiodiagnostickém pracovišti, a hodnoty 1 v ostatních případech.
$Úhr\_amb_{2018, ost}$	je celková výše úhrady za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby v referenčním období uvedené v části A bodu 7.1, 7.2 a 7.4 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.
$BON_{16/7, ost}$	je bonifikace za prodloužený provozní režim, která nabývá hodnoty 1,07 v případě, že Poskytovatel poskytoval v hodnoceném období hrazené služby nepřetržitě alespoň 16 hodin denně 7 dní v týdnu alespoň na dvou specializovaných ambulantních pracovištích, a hodnoty 1 v ostatních případech.
max	je funkce maximum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejvyšší.
min	je funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnižší.

4. Celková výše úhrady za novou kapacitu nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$Výsledná\ úhrada\ NK_{amb2020} = \min(Úhrada\ NK_{amb2020}; Limit\ NK_{amb2020})$$

kde:

Úhrada  $NK_{amb2020}$  je úhrada vypočtená podle odst. 3 tohoto článku.  
Limit  $NK_{amb2020}$  je stanovený finanční limit nové kapacity pro hodnocené období.  
min je funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnížší.

přičemž:

- výsledná úhrada uznané nové kapacity, tj. výkonu 89312 nepřekročí částku ve výši 1 000 000 Kč
- výsledná úhrada uznané nové kapacity, tj. výkonů 89713, 89715, 89723, 89725 včetně souvisejícího zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků nepřekročí částku ve výši 4 009 900 Kč.

### **Článek III.**

1. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb uvedených v tomto Dodatku formou předběžné měsíční úhrady sjednané v Úhradovém dodatku. Předběžné úhrady se považují za zálohy a finančně se vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
2. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2020 se hradí 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. 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.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu