

## **Dodatek č. 7** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1957P001 ze dne 23.7.2019 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 902 – fyzioterapie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Domov sociálních služeb Meziboří, p.o.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Meziboří
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Okružní 104, 435 13
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krasný soud v Ústí nad Labem, oddíl Pr, vložka 466, dne 1.1.1995</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Mgr. Marcela Kačalová, ředitelka
<b>IČ:</b>	49872516
<b>IČZ:</b>	57636000

(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 Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Eva Kejzlarová, vedoucí Oddělení správy smluv
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Teplice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	ul. 28.října 975/23, 415 01

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

### **Článek I.**

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“) dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2021 do 30. 6. 2021 (dále jen „nasmlouvané období“) v rámci odbornosti 902 bude prováděna způsobem uvedeným v tomto Dodatku a v souladu s Metodikou VZP ČR pro nasmlouvání, vykazování, úhradu a kontrolu výkonů odbornosti 902 v pobytových zařízeních sociálních služeb, která je Přílohou č. 1 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v tomto 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.

### **Článek II.**

- V nasmlouvaném období jsou hrazené služby poskytované Poskytovatelem v odbornosti 902 – fyzioterapie vykazovány v souladu s platným zněním vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních

výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „seznam zdravotních výkonů“), ve znění pozdějších předpisů a Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.

2. Smluvní strany se dohodly, že výše úhrady se stanoví podle seznamu zdravotních výkonů za poskytnuté zdravotní výkony s hodnotou bodu ve výši 0,88 Kč, přičemž celková výše úhrady nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$1,05 \times (\text{POP}_{\text{hoz}} \times \text{PURO}_{\text{ČR}}) + 1,05 \times \max[(\text{POP}_{\text{homn}} \times \text{PURO}_{\text{ČR}}); \text{UHR}_{\text{homn}}]$$

kde:

$\text{POP}_{\text{hoz}}$	počet základních unikátních pojištěnců ošetřených v odbornosti 902 v nasmlouvaném období; do počtu základních unikátních pojištěnců se nezahrne mimořádně nákladný unikátní pojištěnec,
$\text{POP}_{\text{homn}}$	počet mimořádně nákladných unikátních pojištěnců ošetřených v odbornosti 902 v nasmlouvaném období; mimořádně nákladným unikátním pojištěncem se rozumí pojištěnec, jehož úhrada za poskytnuté zdravotní výkony podle seznamu výkonů je rovna nebo překročí pětinasobek celorepublikové průměrné úhrady za výkony podle seznamu výkonů na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného v odbornosti 902 v roce 2019,
$\text{PURO}_{\text{ČR}}$	celorepubliková průměrná úhrada za výkony podle seznamu výkonů na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného v odbornosti 902 v roce 2019, která je stanovena ve výši <b>3 004,19 Kč</b> ,
$\text{UHR}_{\text{homn}}$	úhrada za výkony podle seznamu zdravotních výkonů za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce ošetřené v odbornosti 902 v nasmlouvaném období; do úhrady za mimořádně nákladné unikátní pojištěnce se zahrne úhrada za pojištěnce, u nichž úhrada za výkony podle seznamu výkonů je rovna nebo překročí pětinasobek celorepublikové průměrné úhrady za výkony podle seznamu výkonů na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného v odbornosti 902 v roce 2019.

3. Unikátním pojištěncem se rozumí pojištěnec VZP ČR ošetřený Poskytovatelem v rámci odbornosti 902 v nasmlouvaném období alespoň jednou. Pokud byl pojištěnec Poskytovatelem v rámci odbornosti 902 ošetřen v nasmlouvaném období vícekrát, zahrnuje se do počtu unikátních pojištěnců VZP ČR ošetřených v odbornosti 902 pouze jednou.
4. Poskytovateli bude pro vyúčtování hrazených služeb v odbornosti 902 přidělen samostatný výdajový fond – 2FP.

### Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě a Pojišťovna provede jejich úhradu formou měsíční předběžné úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, přičemž částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit měsíční předběžné úhrady sjednaný pro nasmlouvané období ve výši **17 000,- Kč měsíčně**.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit měsíční předběžné úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. Měsíční předběžné úhrady za nasmlouvané období se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, a to nejpozději do 150 dnů po skončení nasmlouvaného období.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.

### Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům nebudou Pojišťovnou v rámci odbornosti 902 hrazeny.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky č. 428/2020 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.

### 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. 2021 do 30. 6. 2021.

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:

