

## Dodatek č. 2

### ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2489P001 ze dne 29.4.2024 (dále jen „Smlouva“)  
(nutriční terapeut v ordinaci odb. 103 - diabetologie)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Diabetologické centrum s.r.o.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Olomouc
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Palackého 626/3, 78316
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Ostravě, oddíl C, vložka 59898, datum zápisu 8. září 2014</li><li><del>nezapisuje se</del></li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Mgr. Bc. Tomáš Hégr, jednatel
<b>IČ:</b>	03379931
<b>IČZ:</b>	89101770

(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 Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Olomouc - Hodolany
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Jeremenkova 1142/42, 77900

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

### Článek I.

- Smluvní strany se, 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“), dohodly, že úhrada hrazených služeb - nutriční terapeut v ordinaci odb. 103 - diabetologie, poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (dále jen „vyhláška“) nestanoví pro hrazené služby uvedené v odst. 1. způsob ani výši úhrady, smluvní strany je upravily tímto Dodatkem. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

## Článek II.

1. Hrazené služby uvedené v Článku I. odst. 1, poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 (dále jen „hodnocené období“), budou vykazovány a hrazeny podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „seznam výkonů“) výkonem č. 06411 – „VYŠETŘENÍ A ZHODNOCENÍ NUTRIČNÍHO STAVU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM“, 06413 – „SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA“, 06415 – „EDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM“, 06417 – „REEDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM“ a 06419 – „PROPOČET NUTRIČNÍ BILANCE (SW NÁSTROJEM)“. Hodnota bodu za tyto výkony se stanoví ve výši 0,90 Kč za bod.
2. Celková výše úhrady Poskytovateli nepřekročí částku, která se vypočte takto:  
$$POP_{\text{hod}} \times PUP_{\text{hod}}$$
  
kde:  
$$POP_{\text{hod}} = \text{počet pojištěnců ošetřených Poskytovatelem v hodnoceném období}$$
  
$$PUP_{\text{hod}} = \text{průměrná úhrada na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného v hodnoceném období stanovená ve výši 4 427 Kč.}$$
3. Hrazené služby uvedené v Článku I. odst. 1 budou poskytovány pouze pojištěncům s hlavní diagnózou E10 (Diabetes mellitus 1. typu), E11 (Diabetes mellitus 2. typu), E13 (Jiný určený diabetes mellitus).

## 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 „dávky dokladů“), 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 za výkony uvedené v Článku II. odst. 1 s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč za bod.
3. Měsíční předběžné úhrady za rok 2025 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.

## Článek IV.

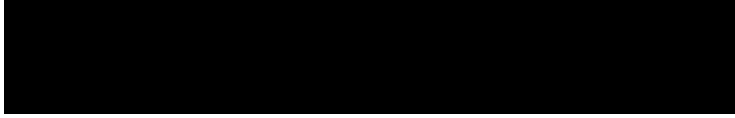
1. Pro výpočet úhrady hrazených služeb poskytovaných zahraničním pojištěncům se výpočet výše úhrady dle Článku II. odst. 2 nepoužije. Hrazené služby poskytované zahraničním pojištěncům jsou hrazeny výkony uvedenými v Článku II. odst. 1 s hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč za bod.
2. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávky dokladů.
3. 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. 2025 do 31. 12. 2025.

3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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

