

## Dodatek č. 24

### ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče

č. 8P47D001 ze dne 28.12.2012 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 003)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Rokycanská nemocnice, a.s.
<b>Sídlo (obec):</b>	Rokycany
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Voldušská 750, 337 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud v Plzni, oddíl C, vložka 4518, dne 4. 11. 1993</li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Jiří Veverka, předseda představenstva, Mgr. Jaroslav Šíma, místopředseda představenstva, Ing. Marek Kýhos, MUDr. Alan Sutnar, PhD., Ing. Michal Filař, členové představenstva. Za představenstvo jednájí navenek jménem společnosti vždy dva členové představenstva společně
<b>IČ:</b>	26360900
<b>IČZ:</b>	47107000

(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>	Ing. Bronislava Hlachová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, Regionální pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Plzeň
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Sady 5. Května 59, 306 30

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

### Článek I.

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“).

### Článek II.

- Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 v rámci odbornosti 003 (poskytovatel lékařská pohotovostní služba), budou vykazovány a hrazeny podle vyhlášky MZ ČR č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, a to ve výši 1,00 Kč za bod.
- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
- 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.

4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2018 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

#### Článek III.

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

#### 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. 1.2018 do 31.12.2018.
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.

V Rokycanech dne 11. 4. 2018

12-04-2018  
V Plzni dne