

## **Dodatek č. 1** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče**

č. 1847N001 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 003)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Rokycanská nemocnice, a.s.</b>
<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>	Mgr. Jaroslav Šíma, MBA, předseda představenstva, Ing. Michal Filař, místopředseda představenstva, Ing. Marek Kýhos, MBA, MUDr. Alan Sutnar, PhD., 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. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (dále jen „vyhláška“).

### **Článek II.**

- Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 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.

3. 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 III.**

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 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. 2019 do 31. 12. 2019.
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