

## **Dodatek č. 1** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 2458E001 ze dne 8.1.2025 (dále jen „Smlouva“)  
(zvláštní ambulantní péče u poskytovatelů lůžkové péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Krajská zdravotní, a.s.-Nemocnice Teplice, o.z.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Ústí nad Labem
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Sociální péče 3316/12, 400 11
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550, dne 5.5.2004</li><li></li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	
<b>IČO:</b>	25488627
<b>IČZ:</b>	58106000

(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>	
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Ústí nad Labem
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Mírové náměstí 35/C, 400 01

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

### **Preamble**

Za účelem stanovení podmínek poskytování a vykazování zdravotních služeb v situacích, kdy u pojištěnce pominuly zdravotní důvody hospitalizace, ale ze sociálních důvodů, resp. z důvodů nezajištění sociální péče, jej nelze propustit do vlastního sociálního prostředí, uzavírají smluvní strany tento dodatek ke Smlouvě. Smluvní strany jsou si vědomy, že pokud pojištěnec z výše uvedených důvodů setrvá u Poskytovatele, jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny výhradně zdravotní služby poskytované pojištěnci.

### **Článek I.**

1. Ke dni, kdy u pojištěnce pominuly zdravotní důvody hospitalizace, je Poskytovatel povinen hospitalizaci ukončit způsobem stanoveným platným zněním Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“), tj. vyznačením kódu 2 (Pacient přeložen do ústavní péče – do zařízení sociální péče) dle číselníku „Ukončení léčení“ na dokladu 02 Vyúčtování výkonů v ústavní péči. Od tohoto dne je Poskytovatel povinen vykazovat zdravotní péči poskytnutou pojištěnci dle Článku II. tohoto dodatku. Případné vykazování zdravotních služeb nad rámec zdravotních služeb specifikovaných v Článku II. tohoto dodatku bude Pojišťovnou považováno za neoprávněně vykázané zdravotní služby s tím, že bude postupováno dle § 42 odst. 3 zákona

č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), resp. příslušných ustanovení Smlouvy.

2. Zvláštní ambulantní péče ve smyslu Článku II. odst. 1 tohoto dodatku bezprostředně navazuje na hospitalizaci pojištěnce ze zdravotních důvodů. Poskytovatel není oprávněn pojištěnce přijmout do péče ze sociálních důvodů.
3. Při případném zhoršení zdravotního stavu pojištěnce a opětovném zahájení poskytování lůžkové péče, poskytovatel vykazuje Pojišťovně hrazené služby lůžkové péče v souladu s Metodikou s tím, že pominou-li zdravotní důvody hospitalizace, je povinen postupovat dle odst. 1 tohoto Článku.

## **Článek II.**

1. Pojištěncům jsou na lůžkovém pracovišti poskytovány hrazené služby tzv. **zvláštní ambulantní péče** ve smyslu § 22 písm. c) ZVZP (dále jen „zvláštní ambulantní péče“). Tyto služby vykazuje Poskytovatel pod smluvní odborností **004 „Zvláštní ambulantní péče u poskytovatelů lůžkové péče“**. Vybrané zdravotní výkony jsou specifikovány ve formuláři typu „B“, o který se rozšiřuje Příloha č. 2 Smlouvy. Aktualizované znění Přílohy č. 2 tvoří nedílnou součást tohoto dodatku.
2. Pojištěnci, který je u Poskytovatele umístěn z jiných než zdravotních důvodů, poskytuje Poskytovatel zvláštní ambulantní péči odpovídající jeho zdravotnímu stavu, a to v rozsahu, který by pojištěnec čerpal ve svém vlastním sociálním prostředí.
3. Pro vykazování zvláštní ambulantní péče je Poskytovateli přiděleno samostatné IČP. Poskytovatel vykazuje zvláštní ambulantní péči dle platného znění Metodiky na ambulantních dokladech VZP-01/2009 Vyúčtování výkonů v ambulantní péči a VZP-06/2009 Poukaz na vyšetření/ošetření, které tvoří přílohu samostatné faktury.
4. Předepisování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků se řídí právní úpravou pro poskytování ambulantní péče.

## **Článek III.**

1. Poskytováním zvláštní ambulantní péče se celková lůžková kapacita Poskytovatele sjednaná v Příloze č. 2 Smlouvy nemění. Poskytovatel sděluje Pojišťovně počet lůžek, na která žádá o dotaci na poskytování pobytových sociálních služeb ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
2. Zvláštní ambulantní péči uvedenou v Článku II. tohoto dodatku poskytuje Poskytovatel prostřednictvím personálu lůžkového oddělení, na kterém pojištěnec čerpá pobytové služby.

## **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 1.1.2025 do 31.12.2029.
3. 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

