



Dodatek č. 2 ke Smlouvě č. 29793/16 o poskytování a úhradě zdravotních služeb (dále jen "Smlouva")

(dále jen Dodatek)

který uzavřely na úhradu zdravotních služeb v roce 2016 níže uvedeného dne, měsíce a roku podle ustanovení § 1746 občanského zákoníku, ve smyslu § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a v souladu s vyhláškou č. 273/2015 Sb. (dále jen „vyhláška“) a dalšími právními předpisy upravujícími veřejné zdravotní pojištění a poskytování zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění tyto

Smluvní strany

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, se sídlem Ostrava – Slezská Ostrava, Michálkovická 108, 710 15, IČ: 47673036, email: rbp@rbp-zp.cz, kód ZP: 213
jednající Ing. Lubomírem Káňou, ředitelem
číslo účtu: 27-5540090257/0100, Komerční banka, a.s.
(dále jen „**Pojišťovna**“ nebo „**RBP**“)

a

Název, příp. jméno a příjmení: **Domov Duha, příspěvková organizace**
Se sídlem: **74101 Nový Jičín, Hřbitovní 1128/41**
Zastoupen: **Mgr. Dana Jančálková**
IČ: **48804886**
IČZ: **88035000**
Telefon: **556 709 033**
Email: **sestry@domovduha.cz**

(dále jen „**Poskytovatel**“)

I.

Úhrada zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytnutých pojištěncům Pojišťovny umístěným ve zdravotnickém zařízení Poskytovatele z jiných než zdravotních důvodů a pojištěncům umístěným v zařízeních pobytových sociálních služeb v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 a předaných k vyúčtování bude prováděna podle vyhlášky MZ č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění, následujícím způsobem:

- (1) Pojišťovna uhradí Poskytovateli zdravotní služby dle § 22 odst. c) a e) zákona č. 48/1997 Sb., hrazené z veřejného zdravotního pojištění, pokud byly poskytnuty v souladu s obecně závaznými právními předpisy v rozsahu daném přílohou č. 2 Smlouvy, v termínech dle Smlouvy.
- (2) Podmínky a výše úhrady se stanoví v souladu s ustanovením části B, bodu 2, písm. b) Přílohy č. 1 k vyhlášce.
- (3) Pokud Poskytovatel ošetřil v referenčním období 10 a méně pojištěnců, stanoví se hodnota bodu ve výši 1,02 Kč s tím, že se ustanovení odst. 2 tohoto článku nepoužije.
- (4) Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu, jejíž výše pro rok 2016 činí 71 848 Kč. Jestliže není údaj o výši předběžné úhrady pro příslušné období uveden, není tato sjednána.
- (5) Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně fakturu za poskytnuté zdravotní služby a individuální doklady s vyplněným průvodním listem dávky v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Úhrada za vykázané a Pojišťovnou uznané zdravotní služby bude prováděna měsíčně dle Smlouvy. Konečné vyúčtování za rok 2016 bude provedeno do 180 dnů od konce hodnoceného období z dat předaných do 31. 3. 2017.
- (6) Pokud vznikne přeplatek Pojišťovny, bude Poskytovateli o jeho výši snížena formou započtení následující úhrada za poskytnuté zdravotní služby po předchozí písemné informaci.

II.

- (1) Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a uzavírá se na dobu určitou do 31. 12. 2016.



(2) Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

V N. JIŘINĚ dne 4. 4. 16

.....
razítko a podpis oprávněného
zástupce Poskytovatele

V Ostravě dne 4. 4. 16
.....
PUBLADNA

.....
ředitel

11/16