

Plzeňský kraj

se sídlem Škroupova 18, 306 13 Plzeň

IČO: 70890366

DIČ: CZ70890366

bankovní spojení: Raiffeisenbank a.s., pobočka Plzeň

číslo účtu: 1063003350/5500

zastoupený: Bc. Tomášem Soukupem, náměstkem hejtmána Plzeňského kraje pro oblast zdravotnictví, v souladu s usnesením Zastupitelstva Plzeňského kraje č. 336/25 ze dne 15. 9. 2025

na straně jedné (dále také jen „Kraj“)

a

Nemocnice následné péče Svatá Anna, s.r.o.

se sídlem Kyjovská 607, 348 15 Planá

IČO: 26360896

DIČ: CZ699005333

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Plzni, oddíl C, vložka 15353

bankovní spojení: Komerční banka, a.s.

číslo účtu: 115-6660050297/0100

zastoupená: Dagmar Špédlovou, předsedou rady jednatelů

a MUDr. Petrem Hubáčkem, MBA, LL.M., místopředsedou rady jednatelů

na straně druhé (dále také jen „Nemocnice“)

uzavřely níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto:

S M L O U V U

o poskytování zdravotních služeb Nemocnicí následné péče Svatá Anna, s.r.o., jako služeb obecného hospodářského zájmu č. 36322025

Preambule

Usnesením Zastupitelstva Plzeňského kraje č. 336/25 ze dne 15. 9. 2025 Kraj vymezil zdravotní služby poskytované Nemocnicí jako služby obecného hospodářského zájmu a v souladu s Rozhodnutím Komise 2012/21/EU ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu pověřil Nemocnici poskytováním těchto služeb pro příslušné území, jakožto závazkem veřejné služby. Vedeny snahou přesně vymezit svá vzájemná práva a povinnosti z uvedeného aktu Kraje vyplývající uzavírají smluvní strany tuto smlouvu o poskytování zdravotních služeb Nemocnicí jako služeb obecného hospodářského zájmu.

I.

Předmět smlouvy

Předmětem této smlouvy je pověření Nemocnice poskytováním zdravotních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu na dobu trvání této smlouvy a pro území dále specifikované.

Nemocnice se touto smlouvou zavazuje po dobu trvání této smlouvy a za podmínek dále v této smlouvě stanovených poskytovat níže specifikované zdravotní služby jako služby obecného hospodářského zájmu, přičemž Kraj se naproti tomu zavazuje poskytovat Nemocnici na poskytování těchto služeb vyrovnávací platbu za závazek veřejné služby způsobem níže v této smlouvě dohodnutým.

II.

Vymezení zdravotních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu

Pro účely této smlouvy se za služby obecného hospodářského zájmu považují tyto v usnesení Zastupitelstva Plzeňského kraje uvedeném v preambuli této smlouvy vymezené zdravotní služby:

1. zdravotní služby poskytované v rámci následné péče dlouhodobě nemocných;
2. zdravotní služby poskytované v rámci rehabilitace.

Bližší specifikace výše uvedených zdravotních služeb je obsažena v příloze č. 1 této smlouvy.

III.

Doba trvání smlouvy

Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou, a to na dobu od 1. ledna 2026 do 31. prosince 2030.

IV.

Území, pro které budou služby obecného hospodářského zájmu Nemocnicí poskytovány

Nemocnice se touto smlouvou zavazuje poskytovat služby vymezené v článku II. této smlouvy (dále jen „Služby“) především v prostorách objektu nemocnice v Plané, a to pro území Plzeňského kraje, zejména pak pro území správních obvodů těchto obcí s rozšířenou působností: Stříbro a Tachov.

V.

Způsob výpočtu výše Vyrovnávací platby

1. Výše vyrovnávací platby za závazek veřejné služby (dále jen „Vyrovnávací platba“) je omezena rozsahem nezbytným pro úhradu nákladů vynaložených v souvislosti s plněním závazků veřejné služby, přičemž musí být zohledněny příslušné příjmy a přiměřený výnos z vlastního kapitálu za plnění těchto závazků.
2. Výše Vyrovnávací platby za závazek veřejné služby dle této smlouvy bude pro každý kalendářní rok trvání této smlouvy stanovena dle přílohy č. 2 této smlouvy a dle níže uvedených zásad. Podrobný návod k výpočtu výše Vyrovnávací platby dále upravuje

metodický pokyn vypracovaný Odborem zdravotnictví Krajského úřadu Plzeňského kraje (dále jen „Odbor zdravotnictví KÚPK“) a schválený Radou Plzeňského kraje, který je pro Nemocnici závazný (dále jen „Metodický pokyn“).

3. Při stanovení výše Vyrovnávací platby dle odst. 2 tohoto článku se zohledňují veškeré nezbytné náklady vynaložené Nemocnicí na poskytování Služeb. Náklady připisované Službám mohou zahrnovat veškeré proměnlivé náklady vynaložené v souvislosti s poskytováním Služeb, odpovídající podíl z fixních nákladů společných pro Služby a jiné činnosti Nemocnice a přiměřený zisk. Naproti tomu zde nelze zohlednit takové náklady, jako jsou manka, škody, smluvní či zákonné sankce apod. Náklady spojené s investicemi mohou být zohledněny, pokud jsou nezbytné pro poskytování Služeb a budou-li schváleny Zastupitelstvem Plzeňského kraje.
4. Při stanovení výše Vyrovnávací platby dle odst. 2 tohoto článku se zohledňují veškeré příjmy (výnosy) z poskytování Služeb.
5. Pro účely této smlouvy se přiměřeným ziskem rozumí míra návratnosti vlastního kapitálu, přičemž jeho výše je stanovena v příloze č. 2 této smlouvy.
6. Náklady spojené s jinými činnostmi Nemocnice, než je poskytování Služeb, musí pokrýt veškeré variabilní náklady, příslušný podíl sdílených fixních nákladů a přiměřený výnos kapitálu. Na tyto náklady se Vyrovnávací platba neposkytuje.
7. Smluvní strany se dále dohodly, že veškeré zisky plynoucí Nemocnici po dobu trvání této smlouvy z jiných činností mimo rozsah Služeb budou zcela použity na financování Služeb.

VI.

Splatnost Vyrovnávací platby

1. Nemocnice je povinna vždy nejpozději do 10. října kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, za který bude Vyrovnávací platba dle této smlouvy Krajem Nemocnici poskytována, zpracovat předběžnou kalkulaci výše Vyrovnávací platby pro následující kalendářní rok způsobem stanoveným v příloze č. 2 této smlouvy (dále jen „Předběžná kalkulace“) a takto zpracovanou Předběžnou kalkulaci v uvedené lhůtě předložit Odboru zdravotnictví KÚPK. Vzorové znění Předběžné kalkulace je součástí Metodického pokynu.
2. Nebude-li Předběžná kalkulace Nemocnicí zpracována v souladu s touto smlouvou, je Odbor zdravotnictví KÚPK oprávněn Předběžnou kalkulaci vrátit Nemocnici k opravě. Nemocnice je v takovém případě povinna nejpozději do 7 dnů Předběžnou kalkulaci v souladu s požadavky Odboru zdravotnictví KÚPK opravit a takto opravenou Předběžnou kalkulaci v této lhůtě předložit Odboru zdravotnictví KÚPK. Stejným způsobem bude postupováno i v případě, bude-li i po opravě provedené dle předchozí věty tohoto odstavce Předběžná kalkulace stále vykazovat nedostatky.
3. Pokud nebude ze strany Odboru zdravotnictví KÚPK postupováno dle odst. 2 tohoto článku, případně bude-li Předběžná kalkulace postupem dle odst. 2 tohoto článku Nemocnicí řádně opravena, bude Předběžná kalkulace Odborem zdravotnictví KÚPK akceptována a předložena k projednání Zastupitelstvu Plzeňského kraje, které na základě této kalkulace schválí předběžnou výši Vyrovnávací platby pro příslušný kalendářní rok. O rozhodnutí Zastupitelstva Plzeňského kraje bude Nemocnice písemně vyrozuměna.
4. Smluvní strany se dohodly, že Kraj bude poskytovat Nemocnici čtvrtletní zálohy na Vyrovnávací platbu. Výše každé z těchto záloh bude činit 80% z jedné čtvrtiny předběžné výše Vyrovnávací platby schválené Krajem na základě Předběžné kalkulace dle odst. 3 tohoto článku, přičemž zálohy budou splatné vždy do 15. února, 30. dubna, 31. července a 31. října příslušného kalendářního roku na účet Nemocnice uvedený v záhlaví této smlouvy.

5. Nemocnice je povinna vždy nejpozději do 21 dnů po dni ověření účetní závěrky za předchozí kalendářní rok auditorem zpracovat výslednou kalkulaci výše Vyrovnávací platby pro uplynulý kalendářní rok způsobem stanoveným v příloze č. 2 této smlouvy (dále jen „Výsledná kalkulace“) a takto zpracovanou Výslednou kalkulaci v uvedené lhůtě předložit Odboru zdravotnictví KÚPK. Vzorové znění Výsledné kalkulace je součástí Metodického pokynu.
6. Výslednou kalkulaci není Nemocnice povinna zpracovat a předložit v případě, že jí nebyla dle odst. 3 tohoto článku na základě Předběžné kalkulace schválena pro příslušný kalendářní rok Vyrovnávací platba, resp. jí byla schválena v nulové výši, a zároveň má Nemocnice s ohledem na výsledek hospodaření dle ověřené účetní závěrky za to, že jí na Vyrovnávací platbu pro příslušný kalendářní rok nevznikne nárok. O této skutečnosti je Nemocnice povinna písemně informovat Odbor zdravotnictví KÚPK, a to nejpozději ve lhůtě 21 dnů po ověření účetní závěrky.
7. Nebude-li Výsledná kalkulace Nemocnicí zpracována v souladu s touto smlouvou, je Odbor zdravotnictví KÚPK oprávněn Výslednou kalkulaci vrátit Nemocnici k opravě. Nemocnice je v takovém případě povinna nejpozději do 7 dnů Výslednou kalkulaci v souladu s požadavky Odboru zdravotnictví KÚPK opravit a takto opravenou Výslednou kalkulaci v této lhůtě předložit Kraji. Shodně bude postupováno i v případě, bude-li i po opravě provedené dle předchozí věty tohoto odstavce Výsledná kalkulace stále vykazovat nedostatky.
8. Pokud nebude ze strany Odboru zdravotnictví KÚPK postupováno dle odst. 7 tohoto článku, případně bude-li Výsledná kalkulace postupem dle odst. 7 tohoto článku Nemocnicí řádně opravena, bude Výsledná kalkulace Odborem zdravotnictví KÚPK akceptována a předložena k projednání Zastupitelstvu Plzeňského kraje, které na základě této kalkulace schválí výslednou výši Vyrovnávací platby. O rozhodnutí Zastupitelstva Plzeňského kraje bude Nemocnice písemně vyzooměna.
9. V případě, že bude souhrn záloh na Vyrovnávací platbu poskytnutých Krajem Nemocnici dle odst. 4 tohoto článku vyšší než výsledná výše Vyrovnávací platby schválená Krajem na základě Výsledné kalkulace dle odst. 8 tohoto článku, bude takto vzniklý rozdíl představovat nadměrnou Vyrovnávací platbu, kterou je Nemocnice povinna vrátit na účet Kraje uvedený v záhlaví této smlouvy nejpozději do 60 dnů po dni schválení výsledné výše Vyrovnávací platby na základě Výsledné kalkulace za předchozí kalendářní rok v Zastupitelstvu Plzeňského kraje.
10. V případě, že bude souhrn záloh na Vyrovnávací platbu poskytnutých Krajem Nemocnici dle odst. 4 tohoto článku nižší než výše Vyrovnávací platby vyplývající z Výsledné kalkulace schválené Krajem dle odst. 8 tohoto článku, bude Kraj povinen takto vzniklý rozdíl zaplatit na účet Nemocnice uvedený v záhlaví této smlouvy nejpozději do 60 dnů po dni schválení výsledné výše Vyrovnávací platby na základě Výsledné kalkulace za předchozí kalendářní rok v Zastupitelstvu Plzeňského kraje.
11. V případě, že v průběhu kalendářního roku dojde k podstatným neočekávaným změnám ve výdajích (nákladech) či příjmech (výnosech) spojených s poskytováním Služeb, se kterými nebylo počítáno při sestavování Předběžné kalkulace výše Vyrovnávací platby, a které mají podstatný vliv na ekonomickou situaci Nemocnice, je Nemocnice povinna zpracovat a předložit Kraji mimořádnou průběžnou kalkulaci výše Vyrovnávací platby (dále jen „Mimořádná kalkulace“). Na základě této Mimořádné kalkulace může být Zastupitelstvem Plzeňského kraje schválena změna předběžné výše Vyrovnávací platby a odpovídající snížení či zvýšení záloh na Vyrovnávací platbu, případně poskytnutí mimořádných záloh na Vyrovnávací platbu. Ve vztahu ke zpracování, předkládání, kontrole a případným opravám Mimořádné kalkulace a ve vztahu ke schvalování změny

výše Vyrovnávací platby se použijí přiměřeně předchozí ustanovení tohoto článku této smlouvy týkající se Předběžné kalkulace.

12. V případě předčasného ukončení této smlouvy je Nemocnice povinna nejpozději do jednoho měsíce ode dne předčasného ukončení této smlouvy zpracovat Výslednou kalkulaci výše Vyrovnávací platby za období od 1. ledna kalendářního roku, v němž k předčasnému ukončení této smlouvy dojde, do dne předčasného ukončení této smlouvy, a v uvedené lhůtě takto zpracovanou Výslednou kalkulaci předložit Kraji. Ve vztahu ke zpracování, předkládání, kontrole a případným opravám takovéto kalkulace a ve vztahu ke schvalování výsledné výše Vyrovnávací platby za výše uvedené období se použijí přiměřeně předchozí ustanovení tohoto článku této smlouvy týkající se Výsledné kalkulace.
13. Kraj je oprávněn pozastavit placení záloh na Vyrovnávací platbu, jakož i případných doplatek Vyrovnávací platby v případě, že Nemocnice nebude poskytovat Služby v souladu s touto smlouvou či obecně závaznými právními předpisy, a to až do doby, kdy dojde ze strany Nemocnice k odstranění veškerých zjištěných nedostatků.
14. V závislosti na aktuální ekonomické situaci Kraje je Kraj oprávněn jednostranně posunout splatnost záloh na Vyrovnávací platbu, jakož i případných doplatek Vyrovnávací platby, případně Vyrovnávací platbu či zálohy na ni jednostranně snížit, případně Vyrovnávací platbu či zálohy na ni Nemocnici vůbec neposkytnout. O opatřeních dle předchozí věty tohoto odstavce je Kraj povinen Nemocnici bez zbytečného odkladu písemně informovat.
15. Nemocnice bere na vědomí, že výše Vyrovnávací platby, jakož i výše záloh na ni, musí být v každém jednotlivém případě schválena Zastupitelstvem Plzeňského kraje a že tedy pro případ neschválení jejich výše Zastupitelstvem Plzeňského kraje nebudou tyto platby Krajem Nemocnici poskytnuty, respektive budou poskytnuty pouze ve schválené výši.

VII.

Kontrola výše Vyrovnávací platby

1. Nemocnice je povinna umožnit Kraji nebo jím určenému subjektu kdykoliv na vyžádání Kraje provedení kontroly veškerých dat, účetních dokladů a dalších dokumentů potřebných pro posouzení správnosti výpočtu Vyrovnávací platby v rámci Předběžné kalkulace, Výsledné kalkulace či v rámci Mimořádné kalkulace, přičemž kontrolu těchto dokumentů provádí Kraj zpravidla prostřednictvím Odboru zdravotnictví KÚPK. Při těchto kontrolách je Nemocnice povinna poskytnout Kraji veškerou nezbytnou součinnost.
2. Kraj je dále oprávněn provést srovnání, zda náklady na poskytování Služeb Nemocnicí vykázané v rámci Předběžné kalkulace, Výsledné kalkulace či v rámci Mimořádné kalkulace odpovídají nákladům obvykle vynakládaným na poskytování shodných služeb subjekty srovnatelnými s Nemocnicí.
3. Dospěje-li Kraj na základě srovnání nákladů provedeného dle odst. 2 tohoto článku k závěru, že náklady vykázané Nemocnicí v rámci Předběžné kalkulace, Výsledné kalkulace či v rámci Mimořádné kalkulace převyšují náklady obvykle vynakládané na poskytování shodných služeb subjekty srovnatelnými s Nemocnicí, je oprávněn Vyrovnávací platbu za příslušný kalendářní rok způsobem odpovídajícím zjištěnému rozdílu snížit. Bude-li Vyrovnávací platba v době zjištění rozdílu dle předchozí věty tohoto odstavce již Nemocnici vyplacena, bude takto zjištěný rozdíl představovat nadměrnou Vyrovnávací platbu, kterou je Nemocnice povinna vrátit na účet Kraje uvedený v záhlaví této smlouvy nejpozději do jednoho měsíce ode dne, v němž bude k vrácení této nadměrné Vyrovnávací platby Krajem vyzvána.

4. Kraj je rovněž oprávněn průběžně porovnávat, zda výše přiměřeného zisku stanovená v příloze č. 2 této smlouvy odpovídá průměrné míře návratnosti vlastního kapitálu platné ve zdravotnictví, přičemž dospěje-li k závěru, že výše přiměřeného zisku stanovená v příloze č. 2 této smlouvy tuto míru překračuje, je oprávněn Vyrovnávací platbu za příslušný kalendářní rok způsobem odpovídajícím zjištěnému rozdílu snížit. Bude-li Vyrovnávací platba v době zjištění rozdílu dle předchozí věty tohoto odstavce již Nemocnici vyplacena, bude takto zjištěný rozdíl představovat nadměrnou Vyrovnávací platbu, kterou je Nemocnice povinna vrátit na účet Kraje uvedený v záhlaví této smlouvy nejpozději do jednoho měsíce ode dne, v němž bude k vrácení této nadměrné Vyrovnávací platby Krajem vyzvána.
5. Pro případ, že nastane některá ze situací předpokládaných v odst. 3 či v odst. 4 tohoto článku, se smluvní strany zavazují uzavřít do jednoho měsíce dodatek k této smlouvě, jímž odpovídajícím způsobem aktualizují ukazatele pro výpočet Vyrovnávací platby tak, aby byl vznik jakýchkoliv nadměrných Vyrovnávacích plateb do budoucna vyloučen.
6. Nemocnice je povinna nejpozději do jednoho měsíce ode dne doručení výzvy Kraje vrátit na účet Kraje uvedený v záhlaví této smlouvy rovněž vyplacenou Vyrovnávací platbu, která byla ve skutečnosti Nemocnicí použita za jiným účelem, než je úhrada nákladů, které mohou být ve smyslu článku V. odst. 3 této smlouvy zohledněny při stanovení výše Vyrovnávací platby, a to vždy v rozsahu, v jakém byla Vyrovnávací platba takto nesprávně Nemocnicí použita.

VIII.

Další povinnosti Nemocnice

Nemocnice je nad rámec ostatních svých povinností vyplývajících z této smlouvy zejména povinna:

- a) používat prostředky z vyplacených Vyrovnávacích plateb výlučně na úhradu nákladů, které mohou být ve smyslu článku V. odst. 3 této smlouvy zohledněny při stanovení výše Vyrovnávací platby;
- b) poskytovat Služby na náležité odborné úrovni (tzn. podle pravidel vědy a uznávaných lékařských postupů, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti) a v souladu s veškerými obecně závaznými právními předpisy;
- c) zajistit dostatečné personální, věcné a technické vybavení nezbytné pro poskytování Služeb;
- d) zajistit, aby po celou dobu trvání této smlouvy byla Nemocnice ve smyslu příslušných právních předpisů řádně oprávněna poskytovat veškeré Služby v souladu s touto smlouvou;
- e) vykazovat příjmy (výnosy) a výdaje (náklady) spojené s poskytováním Služeb na straně jedné a s jinými činnostmi Nemocnice na straně druhé ve svém účetnictví odděleně a zároveň vždy uvést, podle jakých měřítek byly jednotlivé příjmy (výnosy) a výdaje (náklady) Nemocnicí zařazeny do té či oné skupiny;
- f) vést účetnictví v souladu s příslušnými právními předpisy, tedy zejména tak, aby bylo správné, úplné, průkazné, srozumitelné, přehledné a aby zaručovalo trvalost účetních záznamů;
- g) uchovávat veškeré účetní doklady prokazující správnost výpočtu výše Vyrovnávací platby po dobu deseti let od konce kalendářního roku, za který byla Vyrovnávací platba Krajem Nemocnici poskytnuta;
- h) postupovat při poskytování Služeb, jakož i v rámci své veškeré další činnosti, s péčí řádného hospodáře, to je zejména nezvyšovat náklady na svoji činnost nad míru obvyklou a nesnižovat bezdůvodně výnosy ze své činnosti. V tomto směru je

Nemocnice především povinna při nákupu zdravotnického materiálu, zařízení jakož i dalšího zboží a služeb dbát důsledně na to, aby náklady s tím spojené byly při zachování nezbytné kvality pořizovaného zboží a služeb minimalizovány, a postupovat v souladu s obecně závaznými právními předpisy o zadávání veřejných zakázek v rozsahu těmito právními předpisy vyžadovaném;

- i) na vyžádání Kraje prokázat, že jakékoliv náklady na činnost Nemocnice byly vynaloženy účelně a že tyto odpovídají obvyklé tržní ceně zboží či služeb srovnatelných se zbožím či službami, které byly za tyto náklady Nemocnicí pořízeny;
- j) bez předchozího písemného souhlasu Kraje neposkytovat Služby či některou z nich prostřednictvím třetího subjektu;
- k) nepřevést žádná práva ani povinnosti z této smlouvy na jiný subjekt bez souhlasu Kraje.

IX.

Kontrola plnění povinností Nemocnice

1. Kraj má právo kontrolovat plnění povinností Nemocnice při poskytování Služeb sjednaných v této smlouvě nebo vyplývajících z příslušných právních předpisů, a to sám nebo prostřednictvím pověřeného subjektu, přičemž kontrolu plnění povinností Nemocnice provádí Kraj zpravidla prostřednictvím Odboru zdravotnictví KÚPK. Pověří-li Kraj prováděním kontroly jiný subjekt, má tento subjekt všechna práva Kraje uvedená v tomto článku a Nemocnice má vůči němu tytéž povinnosti, jako vůči Kraji, nebude-li Krajem určeno jinak.
2. Za účelem provádění kontroly má Kraj právo přístupu do všech prostor, v nichž Nemocnice provozuje své činnosti, pokud to nevylučují právní předpisy.
3. Nemocnice je povinna poskytnout Kraji součinnost při provádění všech kontrol a zejména poskytnout Kraji veškeré nezbytné doklady, elektronicky i v papírové podobě.
4. Nemocnice je povinna poskytnout na výzvu Kraje dle jeho požadavku ústní nebo písemné vysvětlení k dotazům Kraje.
5. Další práva Kraje týkající se kontroly výše Vyrovnávací platby jsou sjednána v článku VII. této smlouvy.

X.

Pronájem objektu nemocnice v Plané

K zajištění řádného plnění závazků Nemocnice vyplývajících z této smlouvy je Kraj povinen po celou dobu trvání této smlouvy pronajímat Nemocnici nemovitosti tvořící stávající areál nemocnice v Plané.

XI.

Předčasné ukončení smlouvy

Tato smlouva může být před uplynutím doby trvání této smlouvy sjednané v článku III. této smlouvy ukončena:

1. písemnou dohodou smluvních stran;
2. písemnou výpovědí ze strany Kraje v případě, že:
 - a) Nemocnice podstatným způsobem nebo opakovaně poruší kteroukoliv z povinností vyplývajících jí z této smlouvy či obecně závazných právních předpisů;
 - b) Nemocnice pozbude oprávnění k poskytování Služeb nebo některé z nich;

- c) nastane situace předpokládaná v ustanovení článku XII. odst. 3 věta poslední této smlouvy;
 - d) Nemocnice neuzavře s Krajem dodatek k této smlouvě ve smyslu článku VII. odst. 5 této smlouvy,
přičemž výpovědní lhůta činí jeden měsíc a počítá se od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po doručení výpovědi Nemocnici;
3. písemnou výpovědí ze strany Kraje bez udání důvodu doručenou Nemocnici nejpozději dva měsíce před koncem kalendářního roku, přičemž v případě této výpovědi skončí tato smlouva dnem 31. prosince kalendářního roku, v němž byla výpověď Nemocnici doručena.

XII.

Závěrečné ustanovení

1. Tato smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami a účinnosti dnem 1. 1. 2026 nebo dnem uveřejnění v registru smluv ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), podle toho, které datum nastane později.
2. Tato smlouva může být měněna a doplňována pouze na základě dohody smluvních stran, a to formou písemných změn či dodatků.
3. Stane-li se po uzavření této smlouvy v důsledku přijetí nového zákona, jiného obecně závazného právního předpisu nebo jiné normy či předpisu vztahujícího se k touto smlouvou založeným právním vztahům plnění jakéhokoliv závazku z této smlouvy vyplývajícího zakázaným, zavazují se smluvní strany ve vzájemné součinnosti neprodleně zahájit jednání o uzavření dodatku k této smlouvě, kterým bude tato smlouva s takovým předpisem uvedena do souladu. Nedojde-li k uzavření takového dodatku k této smlouvě do jednoho měsíce ode dne, v němž se Kraj o skutečnosti odůvodňující jeho uzavření dozví, bude Kraj oprávněn tuto smlouvu vypovědět způsobem sjednaným v článku XI. odst. 2 této smlouvy.
4. Kraj se zavazuje zveřejnit tuto smlouvu v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), nejpozději do 30 dnů od jejího uzavření.
5. Nemocnice bere podpisem této smlouvy na vědomí, že Kraj je jakožto územní samosprávný celek povinen poskytovat informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím.
6. Nemocnice bere dále podpisem této smlouvy na vědomí, že poskytování peněžních prostředků Nemocnici ze strany Kraje dle této smlouvy podléhá finanční kontrole ve smyslu zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), a že se tudíž na každé případné neoprávněné použití nebo zadržení peněžních prostředků Kraje poskytnutých Nemocnici dle této smlouvy vztahuje ustanovení § 22 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.
7. Smlouva je uzavírána smluvními stranami elektronicky a je vyhotovena v elektronické podobě v jednom vyhotovení s elektronickými podpisy obou smluvních stran v souladu se zákonem č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů.

8. Uzavření této smlouvy bylo schváleno Zastupitelstvem Plzeňského kraje usnesením č. 336/25 ze dne 15. 9. 2025.
9. Tato smlouva byla uzavřena na základě pravé a svobodné vůle obou smluvních stran a jako takovou ji tyto stvrzují svými podpisy.

Přílohy:

1. Specifikace zdravotních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu
2. Způsob výpočtu výše Vyrovnávací platby

.....
Nemocnice následné péče Svatá Anna, s.r.o.

.....
Plzeňský kraj

.....
Nemocnice následné péče Svatá Anna, s.r.o.

Specifikace zdravotních služeb jako služeb obecného hospodářského zájmu

- 1 Zdravotní služby poskytované v rámci následné péče dlouhodobě nemocných (dále také jen „NNP“).....10
- 2 Zdravotní služby poskytované v rámci rehabilitace (dále také jen „RHB“).....10

1 Zdravotní služby poskytované v rámci následné péče dlouhodobě nemocných (dále také jen „NNP“)

NNP poskytuje nepřetržitě léčebnou, komplexní ošetrovatelskou, psychosociální a rehabilitační péči pro dlouhodobě nemocné pacienty, bez ohledu na jejich věk (pro pacienty starší 18 let), kteří vyžadují pobyt ve zdravotnickém zařízení následné péče. Jejím cílem je minimalizování následků onemocnění, a to u pacientů, u kterých již byla zvládnuta akutní fáze onemocnění.

Zdravotní péče je poskytována do doby, než ji lze zajistit ambulantně, tj. v domácnosti pacienta. Jedná se např. o pacienty po úrazech, po mozkových příhodách, ale i o pacienty, u kterých nelze zvládnout ošetrovatelskou péči doma (pacienti s těžkou demencí, stavy zmatenosti, imobilní, inkontinentní, s nutností výživy enterální sondou apod.), pacienty po léčbě zlomenin či amputacích končetin, doléčování pacientů s různými pooperačními defekty. Jde tedy o široké spektrum nemocných.

NNP je rozčleněna do tří stanic, na první se soustřeďují pacienti vyžadující ještě i specializovanou ošetrovatelskou péči, na druhé stanici jsou pacienti s onemocněními spíše interní povahy komplikujícími plánovanou rehabilitaci, na třetí jsou hospitalizovaní pacienti především k aktivní rehabilitaci.

Příjmy pacientů se uskutečňují jak formou překladů z jiných nemocnic, tak formou příjmů z domácí péče na základě písemného doporučení ošetřujícího lékaře.

Propuštění pacientů s případným zajištěním pečovatelské služby, eventuálně jejich umístění do zařízení sociální péče probíhá ve spolupráci se sociální pracovníci nemocnice.

2 Zdravotní služby poskytované v rámci rehabilitace (dále také jen „RHB“)

Rehabilitační oddělení na základě doporučení praktických nebo odborných lékařů poskytuje léčebnou rehabilitaci. Mimo to provádí na doporučení ošetřujícího lékaře i rehabilitaci (fyzioterapii) u hospitalizovaných pacientů na lůžkových odděleních nemocnice.

Rehabilitováni jsou pacienti s vertebrogenními poruchami, neurologickými chorobami, dále pacienti po ortopedických operacích, úrazech pohybové soustavy, operacích páteře a pacienti s interními chorobami apod.

2.1 Ambulantní část

2.1.1 Ambulance rehabilitačního lékaře

Zajišťuje vstupní a kontrolní vyšetření všech pacientů přijímaných k rehabilitační léčbě, konziliární vyšetření pro pacienty z ostatních oddělení (včetně vyšetření u lůžka), poradenskou činnost, dále zahrnuje:

- komplexní vyšetření pohybového aparátu lékařem s atestací rehabilitace a fyzikální medicína,
- stanovení krátkodobého a dlouhodobého rehabilitačního plánu,
- terapie podle zásad myoskeletální medicíny (manipulační a mobilizační techniky),
- předpis PZT podle indikačních kritérií.

2.1.2 Ambulance fyzioterapie

Zajišťuje v ambulantním denním 8hodinovém provozu ošetření ambulantních pacientů a pacientů hospitalizovaných na všech lůžkových odděleních, zahrnuje:

- vyšetření fyzioterapeutem (kineziologický rozbor, svalový test) a stanovení terapeutického plánu,
- využití metod individuální LTV na neurofyzilogickém podkladě (Vojtova reflexní stimulace, PNF, senzomotorická stimulace apod.),
- využití metod analytické a kondiční LTV, včetně cvičení na přístrojích, asymetrická cvičení u skolióz, cvičení pro úpravu svalové dysbalance v oblasti pánevního dna podle Mojžíšové,
- myofasciální a mobilizační techniky páteře, žeber a periferních kloubů,
- aplikaci metod fyzikální terapie/termoterapie, elektroterapie, galvanoterapie, magnetoterapie, pressoterapie,
- aplikaci vodoléčby (vířivé koupele, podvodní masáže), individuální cvičení v bazénu pro vertebropaty, pro pacienty po úrazech a operacích kloubních.

2.1.3 Ambulance lymfoterapie

Zajišťuje komplexní dekongestivní terapii u pacientů s primárním a sekundárním lymfedémem metodou manuální a přístrojové lymfodrenáže, včetně kompresní terapie bandážováním a specifické LTV.

2.2 Fyzioterapie na lůžkových odděleních

Probíhá na všech odděleních nemocnice, na základě ordinace ošetřujícího lékaře, zahrnuje metody základní fyzioterapie – vertikalizace pacientů, nácvik chůze s oporou (berle, chodítka), dechová a kondiční cvičení, posilovací cvičení, měkké a mobilizační techniky, péče o jizvu, a dále speciální fyzioterapie, kam patří např. rehabilitační postupy u pacientů s CMP, s neurodegenerativním onemocněním, po míšním traumatu, s degenerativním onemocněním páteře a dalších neurologických onemocnění. Rehabilitace u interních pacientů – zejména po infarktu myokardu. Rehabilitace po operacích chirurgických a ortopedických (zejména TEP, ASK, traumatech).

Způsob výpočtu výše Vyrovnávací platby

Předběžná kalkulace dle článku VI. odst. 1 smlouvy, Výsledná kalkulace dle článku VI. odst. 5 a odst. 12 smlouvy a Mimořádná kalkulace dle článku VI. odst. 11 smlouvy bude sestavována dle níže uvedeného kalkulačního vzorce a v souladu s Metodickým pokynem vypracovaným Odborem zdravotnictví KÚPK a schváleným Radou Plzeňského kraje, který obsahuje i vzorové znění kalkulací.

1. Kalkulační vzorec:

$$VP = ÚVN + PZ - VS - RP - ZOČ$$

VP – Vyrovnávací platba pro příslušný kalendářní rok

ÚVN – úplné vlastní náklady za příslušný kalendářní rok

PZ – přiměřený zisk za příslušný kalendářní rok

VS – výnosy ze Služeb za příslušný kalendářní rok

RP – regulační poplatky vybrané v příslušném kalendářním roce

ZOČ – zisk z ostatních činností Nemocnice za příslušný kalendářní rok

2. Definice položek kalkulačního vzorce:

Úplné vlastní náklady

Úplné vlastní náklady jsou náklady, které lze při stanovení výše Vyrovnávací platby zohlednit ve smyslu článku V. odst. 3 smlouvy a které zahrnují tyto položky: spotřeba materiálu, osobní náklady, ostatní služby, spotřeba energie, opravy a udržování, cestovné, odpisy, prodaný majetek a ostatní náklady. V rámci kalkulace budou ke každé jednotlivé Službě přiřazeny veškeré náklady vynaložené výhradně v souvislosti s poskytováním této Služby a dále na tuto Službu připadající podíl z ostatních nákladů, které se nevztahují výhradně k dané Službě a u nichž není možné jednoznačně stanovit jejich výši připadající na tu kterou Službu. Tento podíl bude Nemocnicí stanoven na základě předem Krajem schváleného postupu obsaženého v Metodickém pokynu tak, aby co nejvěrněji odrážel poměr, v jakém je příslušný náklad ve vztahu k jednotlivým Službám a ostatním činnostem Nemocnice vynakládán.

Položka **spotřeba materiálu** zahrnuje zejména náklady na spotřebu biologického materiálu, spotřebu léčivých přípravků, spotřebu krve a krevních výrobků, speciální zdravotnický materiál (dále jen „SZM“), spotřebu pohonných hmot, potraviny, všeobecný materiál a náhradní díly, drobný dlouhodobý hmotný majetek do 40.000,- Kč, prádlo a OOPP, knihy,

učebnice, pomůcky pro výuku, hračky a palivo, a dále spotřebu ostatních neskladovatelných dodávek.

Položka **osobní náklady** zahrnuje mzdové náklady vč. odměn za výkon funkce všech členů statutárního orgánu, zákonné sociální pojištění (tj. zákonné sociální pojištění placené Nemocnicí a zákonné zdravotní pojištění placené Nemocnicí), ostatní sociální pojištění, zákonné sociální náklady a ostatní sociální náklady.

Položka **ostatní služby** zahrnuje náklady na služby spojů, stočné, dopravné (přeprava osob i materiálu prováděná dodavatelsky), nájemné, projektové práce a inženýrskou činnost, úklid (dodavatelsky), praní prádla (dodavatelsky), stravování (dodavatelské), svoz a likvidaci odpadu, nehmotný majetek do 60.000,- Kč a ostatní služby.

Položka **spotřeba energie** zahrnuje náklady na elektrickou energii, vodu, páru a teplo a plyn.

Položka **opravy a udržování** zahrnuje náklady na stavební údržbu a údržbu přístrojů a zařízení a vozidel.

Položka **cestovné** zahrnuje náklady na cestovné zaměstnanců (tuzemské a zahraniční) a cestovné pacientů (např. dárce krve nebo jiné zákonné náhrady cestovného pacientům).

Položka **odpisy, prodaný majetek** zahrnuje odpisy dlouhodobého nehmotného majetku a odpisy dlouhodobého hmotného majetku, zůstatkovou cenu prodaného dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku a dále prodaný materiál, vyjma dlouhodobého nehmotného a dlouhodobého hmotného majetku pořízeného z finančních prostředků poskytnutých Krajem od okamžiku účinnosti smlouvy.

Položka **ostatní náklady** zahrnuje pouze ostatní provozní náklady; náklady na smluvní pokuty a úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále, úroky, kursové ztráty, dary, manka a škody nelze v rámci kalkulace zohlednit.

Přiměřený zisk

Pro účely kalkulace výše Vyrovňovací platby odpovídá výše přiměřeného zisku ve smyslu článku V. odst. 5 smlouvy průměrné roční mezibankovní úrokové sazbě PRIBOR navýšené o 100 bazických bodů.

Výnosy ze Služeb

Výnosy ze Služeb jsou veškeré výnosy Nemocnice z poskytování Služeb, které musí být při stanovení výše Vyrovňovací platby zohledněny ve smyslu článku V. odst. 4 smlouvy, a zahrnují tržby za vlastní výkony a za zboží, ostatní výnosy, tržby z prodeje majetku, rezervy a opravné položky a příspěvky, dary a dotace (vyjma Vyrovňovací platby). V rámci kalkulace budou ke každé jednotlivé Službě přiřazeny veškeré výnosy plynoucí výhradně z poskytování této Služby a dále na tuto Službu připadající podíl z ostatních výnosů, které se nevztahují výhradně k dané Službě a u nichž není možné jednoznačně stanovit jejich výši připadající na tu kterou Službu. Tento podíl bude Nemocnicí stanoven na základě předem Krajem

schváleného postupu obsaženého v Metodickém pokynu tak, aby co nejvěrněji odrazil poměr, v jakém se příslušný výnos k jednotlivým Službám vztahuje.

Regulační poplatky

Regulační poplatky jsou poplatky povinně vybírané Nemocnicí v souvislosti s poskytováním zdravotní a ústavní péče ve smyslu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

Zisk z ostatních činností Nemocnice

Ziskem z ostatních činností Nemocnice se pro účely kalkulace výše Vyrovnávací platby rozumí rozdíl mezi veškerými náklady spojenými s jinými činnostmi Nemocnice, než je poskytování Služeb, a veškerými výnosy z těchto činností Nemocnicí plynoucími.

3. Metodika:

Podrobný návod k výpočtu výše Vyrovnávací platby včetně vzorového znění kalkulací obsahuje Metodický pokyn vypracovaný Odborem zdravotnictví KÚPK a schválený Radou Plzeňského kraje, který je pro Nemocnici závazný.