



**Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra  
České republiky, IČ: 47114304  
se sídlem v Praze 10, 101 00, Kodaňská 1441/46  
Kód pojišťovny: 211  
(Obchodní rejstřík: Městský soud Praha A/7216)**

**zastoupená: Dr. Bc. Vladimírem KURTIŠEM, MBA  
ředitelem pobočky  
ZP MV ČR Olomouc  
kontaktní adresa: Jeremenkova 42A  
772 11 Olomouc**

**DOMOV DŮCHODCŮ ČERVENKA  
příspěvková organizace  
Nádražní 105  
784 01 Litovel**

(dále jen "Pojišťovna")

a

**Poskytovatel zdravotních služeb**

**DOMOV DŮCHODCŮ ČERVENKA  
příspěvková organizace  
Nádražní 105  
784 01 Litovel**

**IČ poskytovatele zdravotních služeb: 75004402  
IČZ poskytovatele zdravotních služeb: 89242000  
Interní označení poskytovatele zdravotních služeb: 75004402**

(dále jen "Poskytovatel")

## **DODATEK SOC\_50/2013 KE ZVLÁŠTNÍ SMLouvĚ O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB č. 548 na rok 2013**

Shora označené smluvní strany se dohodly, že hrazené služby poskytované pobytovým zařízením sociálních služeb v roce 2013, budou hrazeny podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče pojištěncům umístěným v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami (dále jen „Dodatek“).

### **Článek 1**

- 1) Ošetrovatelská a rehabilitační péče poskytovaná pojištěncům Pojišťovny v pobytovém zařízení sociální péče bude v roce 2013 hrazena výkonovým způsobem podle Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb.“), v hodnotě bodu 0,90 Kč, a to do objemu vypočteného podle odst. 2).
- 2) Pro hrazenou péči poskytnutou pobytovým zařízením sociálních služeb nad vypočtený objem, popřípadě upraveného podle odstavce 3), se stanoví hodnota bodu ve výši 0,40 Kč. Tento objem se vypočte takto:

**POP<sub>ho</sub>**

**PB<sub>ro</sub> x \_\_\_\_\_**

**POP<sub>ro</sub>**

kde:

- PB<sub>ro</sub>** celkový počet pobytovým zařízením sociálních služeb vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů za referenční období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2011.
- POP<sub>ho</sub>** celkový počet unikátních pojištěnců Pojišťovny ošetřených pobytovým zařízením sociálních služeb v hodnoceném období. Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2013.
- POP<sub>ro</sub>** celkový počet unikátních pojištěnců Pojišťovny ošetřených pobytovým zařízením sociálních služeb v referenčním období.

Unikátním pojištěncem Pojišťovny se rozumí jeden pojištěnec Pojišťovny ošetřený Poskytovatelem v dané odbornosti v hodnoceném nebo referenčním období alespoň jedenkrát, přičemž není rozhodné, zda se jedná o ošetření v rámci vlastní péče nebo péče vyžádané. Pokud byl tento pojištěnec Pojišťovny Poskytovatelem v dané odbornosti ošetřen v příslušném roce vícekrát, zahrnuje se do počtu unikátních pojištěnců Pojišťovny, ošetřených v dané odbornosti, pouze jedenkrát.

V případě sloučení zdravotních pojišťoven se počtem unikátních ošetřených pojištěnců rozumí součet unikátních ošetřených pojištěnců za zdravotní pojišťovny, které se sloučily (pokud byl pojištěnec v referenčním období pojištěncem více než jedné zdravotní pojišťovny, do počtu unikátních ošetřených pojištěnců se započítává pouze jednou).

- 3) Ustanovení odstavce 2) se nepoužije, pokud pobytové zařízení sociálních služeb ošetřilo v referenčním nebo hodnoceném období 50 a méně unikátních pojištěnců Pojišťovny.
- 4) Pojišťovna se zavazuje uhradit pobytovému zařízení sociálních služeb uznané náklady zdravotní péče poskytnuté jejím pojištěncům v roce 2013, vykázané podle tohoto Dodatku tak, že za období 1-12/2013 uhradí pobytovým zařízením sociálních služeb vykázanou a Pojišťovnou uznanou péči dle Vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., ohodnocenou zálohovou hodnotou bodu ve výši 0,90 Kč s tím, že finanční vypořádání poskytnuté péče pobytovým zařízením sociálních služeb vykázané a Pojišťovnou uznané dle odstavce 2) bude provedeno do 30. 4. 2014.
- 5) Pro vykazování ošetrovatelské a rehabilitační péče poskytnuté pojištěncům Pojišťovny umístěným v pobytových zařízeních sociálních služeb platí následující pravidla:
  - a) pobytové zařízení sociálních služeb má přiděleno samostatné IČZ,
  - b) Hrazené služby vyazuje na IČP v odbornosti 913 (všeobecná sestra v sociálních službách), na ambulantních dokladech VZP-06 (Poukaz na vyšetření/ošetření), VZP-03 (Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky), které tvoří přílohy faktury.
- 6) Dávky, které se vztahují k různým čtvrtletím, se pobytové zařízení sociálních služeb zavazuje zasílat samostatnou fakturou

## Článek 2

- 1) Poskytování hrazených služeb pojištěncům členských států Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Švýcarska (dále jen „členské země“) a dalších smluvních zemí (Chorvatsko, Jugoslávie – Srbsko a Černá Hora, Turecko a Republika Makedonie) se bude řídit právními předpisy platnými pro české pojištěnce. Vykazování poskytnuté hrazené služby za pojištěnce z členských a smluvních zemí Pojišťovně se řídí Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR v platném znění. Úhrada bude prováděna výkorově podle Vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění podle Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 a 987/2009 a Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) č. 1231/2010 a metodických pokynů Ministerstva zdravotnictví České republiky zveřejněných ve Věstníku MZ částce 3/2011.
- 2) Hrazené služby poskytnuté pojištěncům z členských a smluvních zemí nebudou zahrnuty do regulačních omezení.
- 3) Poskytovatel se zavazuje zasílat vyúčtování za zdravotní péči poskytovanou pojištěncům z členských a smluvních zemí samostatnou fakturou a dávkou v elektronické či papírové formě na následující adresu Pojišťovny: Skupina mezistátních úhrad, ZP MV ČR, Kodaňská 1441/46, 101 00 Praha 10. O případné změně formy předávání vyúčtování za hrazené služby poskytnuté pojištěncům z členských a smluvních zemí bude Poskytovatel informován. Pro přidělení čísla pro pojištěnce z členské nebo smluvní země, který zvolil přímý přístup k lékaři bez předchozí registrace, má Poskytovatel možnost kontaktovat v pracovní době od 8.00 hodin do 15.00 hodin (v pátek od 8.00 hodin do 14.00 hodin) pracovníka skupiny mezistátních úhrad ZP MV ČR. Při kontaktu formou faxu nebo e-mailu musí být v žádosti o přidělení čísla cizímu pojištěnci uvedeny následující údaje: stát pojištění, příjmení a jméno pojištěnce, datum narození, kód kompetentní instituce, číslo průkazu a datum konce jeho platnosti.

## Článek 3

- 1) Smluvní strany se dohodly na celém obsahu tohoto Dodatku, což stvrzují svými podpisy na tomto Dodatku.
- 2) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 3) Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, řádně podepsaný a opatřený razítky, připojují jako nedílnou součást ke Smlouvě o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče.

v OLOUMOCI dne 24.2.2013

Domov důchodců Žeravenka  
příspěvková organizace  
Nádražní 105  
784 01 LITOVZL (1)  
IČO: 750 04 402, tel.: 585 541 301

podpis a razítko Poskytovatele

V Olomouci dne 12.02.2013

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
MINISTERSTVA VNITRA ČR  
pobočka OLOMOUC  
Jeremenkova 42A  
772 11 Olomouc 1

Dr. Bc. Vladimír KURTIŠ, MBA  
Ředitel pobočky  
ZP MV ČR Olomouc

**JEDEN PODEPSANÝ VÝTISK DODATKU KE SMLouvĚ, PROSÍM, VRAŤTE OBRATEM ZPĚT  
NA ADRESU POBOČKY ZP MV ČR UVEDENÉ V ZÁHLAVÍ DODATKU**