



Dodatek č.110 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2J76M001 ze dne 28.12.2012 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče – uznaná hospitalizační nová kapacita)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Jihlava
Ulice, č.p., PSČ:	Vrchlického 59, PSČ 58633
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 1472, dne 20.5.2005	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Lukáš Velev, MHA, ředitel
IČ:	00090638
IČZ:	76001000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Jiří Kropáč, MBA ředitel Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany tímto mění základní úhradový dodatek č. 95 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřený dne 18. 4. 2017 (dále jen „úhradový dodatek“) způsobem dále uvedeným v článku II. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v souvislosti se změnou rozsahu poskytovaných hrazených služeb v období od 1. 1. 2017 do 31.12. 2017 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tento Dodatek upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví Vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku

smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9, věty čtvrté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Článek II.

1. Smluvní strany se dohodly, že s ohledem na hospitalizace po provedení radiofrekvenční ablace a výkony 43635, 43637, 43639 (dále jen „nové kapacity“) náleží poskytovateli úhrada, která bude vypočtena dále uvedeným způsobem. Podmínkou úhrady $NK_{hosp2017}$ je celkový nárůst hospitalizační péče, kdy produkce hodnoceného období musí být vyšší než produkce referenčního období (s výjimkou péče, která je hrazena individuálně):

$$CM_{2017,014,10} > CM_{2015,014,10}$$

pak:

$$\text{Úhrada } NK_{hosp2017} = \max(0; CM_{NK} \times ZS_{\min,10} - IPU \times (Izp - 1))$$

Výsledný CM za novou kapacitu (CM_{NK}) bude vypočten takto:

$$CM_{NK2017} = \min(CM_{2017,014,10} - CM_{2015,014,10}; CM_{\text{vybrané baze } 2017,014,10} - CM_{\text{vybrané baze } 2015,014,10})$$

min = funkce, která vybere minimální hodnotu z obou hodnot

max = funkce, která vybere maximální hodnotu z obou hodnot

kde:

$CM_{2017,014,10}$

je počet případů hospitalizací ukončených v roce 2017, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, které byly podle Klasifikace zařazeny do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 ve Vyhlášce, vynásobených indexy 2017 dle Vyhlášky

$CM_{2015,014}$

je počet případů hospitalizací ukončených v roce 2015, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, které byly podle Klasifikace zařazeny do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 ve Vyhlášce, vynásobených indexy 2017 dle Vyhlášky

$CM_{\text{vybrané baze } 2017,014,10}$

je počet případů hospitalizací vybraných bazí 0529, 0513, 1732, 1733, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v roce 2017, které byly podle Klasifikace zařazeny do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 ve Vyhlášce, vynásobených indexy 2017 dle Vyhlášky

$CM_{\text{vybrané baze } 2015,014,10}$

je počet případů hospitalizací vybraných bazí 0529, 0513, 1732, 1733, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v roce 2015, které byly podle Klasifikace zařazeny do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 ve Vyhlášce, vynásobených indexy 2017 dle Vyhlášky

IPU

je individuální paušální úhrada vypočtená dle Přílohy č.1, bodu 3.5 Vyhlášky, písmene (i)

Izp

je index změny produkce vypočtený dle Přílohy č.1, bodu 3.5 Vyhlášky, písmene (iii)

2. Smluvní strany se dohodly, že celková výše úhrady za novou kapacitu v roce 2017 ($\text{Limit_}NK_{hosp2017}$) nepřekročí částku ve výši stanoveného celoročního limitu.

Výsledná úhrada uznané nové kapacity v roce 2017 bude vypočtena takto:

$$\text{Výsledná úhrada } NK_{hosp2017} = \min(\text{Úhrada } NK_{hosp2017}; \text{Limit_}NK_{hosp2017})$$

za současné podmínky, že:

- o výsledná úhrada za hospitalizace po provedení radiofrekvenční ablace nepřesáhne částku vypočtenou takto:
 $(CM_{\text{baze } 0529,0513 \text{ } 2017,014,10} - CM_{\text{baze } 0529,0513 \text{ } 2015,014,10}) \times ZS_{\min,10}$

- o výsledná úhrada v součtu za ambulantní i hospitalizační složku za výkony 43635, 43637, 43639 včetně ZUM a ZULP nepřesáhne 15 000 000 Kč.

Článek III.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s úhradovým dodatkem práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2017 do 31.12. 2017. Změnami, provedenými tímto Dodatkem, jsou smluvní strany vázány ode dne 1.1.2017.
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.



