

### **Dodatek č. 3** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1650H002 ze dne 1.12.2016 (dále jen „Smlouva“)

(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče – ambulantní poskytovatelé - finanční bonifikace 2)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Sociální služby města Mimoň,p.o.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Mimoň
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Pražská 273/I, PSČ 47124
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kraj soud Ústí n.L., oddíl Pr, vložka 516, den8.7.2004se</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Jiří Tichý
<b>IČ:</b>	48282901
<b>IČZ:</b>	50341000

(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 Ústecký a Liberecký</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Blanka Vajrychová Vedoucí Oddělení správy smluv
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	VZP ČR Teplice
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	P.O.BOX 109, 415 01

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

#### **Článek I.**

Smluvní strany se v návaznosti na uzavření Dohody o finanční bonifikaci u ambulantních poskytovatelů domácí zdravotní péče, kteří poskytují ošetrovatelskou péči o klienty v domácím prostředí (dále jen „Dohoda“) mezi zástupci poskytovatelů domácí zdravotní péče a Pojišťovny dohodly na realizaci finanční bonifikace 2 u ambulantních poskytovatelů domácí zdravotní péče, kteří poskytují ošetrovatelskou péči o klienty v domácím prostředí vypočtené dle tohoto Dodatku (dále jen „bonifikace“).

#### **Článek II.**

1. Smluvní strany se v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), dohodly na úhradě bonifikace u ambulantních poskytovatelů domácí zdravotní péče, kteří poskytují ošetrovatelskou péči o klienty v domácím prostředí za rok 2018 a to za podmínek uvedených v tomto Dodatku.

2. Smluvní strany prohlašují, že tato Dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

### **Článek III. Podmínky pro úhradu bonifikace**

1. Bonifikace je poskytnuta pouze poskytovatelům, kteří mají s VZP uzavřenu Smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb (dále je „Smlouva“) účinnou k 1. 1. 2018 a mají s Pojišťovnou uzavřený dodatek o úhradě hrazených služeb na rok 2018 pro odb. 925 ke Smlouvě.
2. Výpočet pro realizaci bonifikace dle pravidel uvedených v tomto Dodatku byl proveden na základě vyhodnocení dat z roku 2017, která měla Pojišťovna v okamžiku výpočtu k dispozici. Finanční bonifikace vypočtená dle pravidel tohoto Dodatku je konečná, tj. nebude přepočítávána.
3. Bonifikace nebude součástí referenčních hodnot vstupujících do výpočtu úhrady v jakémkoliv úhradovém období.
4. Při výpočtu výše bonifikace se uplatní následující pravidlo: výsledná úhrada za veškerou poskytovatelem vykázanou a pojišťovnou uznanou péči poskytnutou v roce 2017 (bez úhrady za přepravu), včetně finanční bonifikace vypočtené dle tohoto Dodatku, nepřekročí částku odpovídající úhradě za poskytovatelem vykázané a pojišťovnou uznané zdravotní výkony za rok 2017 (bez výkonů přepravy) vynásobené hodnotou bodu (1.02 Kč), k níž se připočte úhrada za poskytovatelem vykázaný a pojišťovnou uznaný ZUM a ZULP za rok 2017.
5. Uzavřením tohoto Dodatku poskytovatel akceptuje celkovou výši úhrady za rok 2017 jako správnou a úplnou.
6. Poskytovatel si je vědom své zákonné povinnosti přijímat pojištěnce Pojišťovny do své péče s výjimkou důvodů uvedených v § 48 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
7. Pojišťovna je povinna uhradit bonifikaci pouze za předpokladu, že její vypočtená výše činí minimálně 5 000 Kč.

### **Článek IV. Vyhodnocení ukazatelů a výpočet bonifikace**

1. Do údajů vstupujících do výpočtu bonifikace a do vyhodnocení podmínek pro její úhradu nevstupují údaje za přepravu zdravotnického pracovníka v návštěvní službě (dále jen přeprava).
2. Do vyhodnocení podmínek pro úhradu bonifikace nevstupují žádná data za pojištěnce, na které byl vykázán výkon 06349 – Signální kód ošetrovatelská péče o pacienta v terminálním stavu.
3. Vyhodnocované ukazatele:
  - a. Podíl unikátních ošetřených pojištěnců (dále jen UOPiž), na které byl vykázán výkon dle Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen SZV): 06135 (Výkon sestry v době od 22. do 06. hod.) nebo 06137 (Výkon sestry v den pracovního klidu nebo pracovního volna) na celkovém počtu UOPiž.
  - b. Podíl UOPiž, na které byl vykázán alespoň jeden z výkonů dle SZV: 06323 (Odběr biologického materiálu), 06325 (Aplikace ordinované parenterální terapie pro zajištění hydratace, energetických zdrojů a léčby bolesti), 06327 (Ošetření stomií), 06329 (Lokální ošetření), 06331 (Klyzma, výplachy, cévkování, laváže, ošetření permanentních katetrů), 06333 (Aplikace inhalační a léčebné terapie P. O., S. C., I. M., I. V. UV, event. další způsoby aplikace terapie či instilace léčiv) na celkovém počtu UOPiž.
  - c. Průměrný počet ošetrovacích návštěv na UOPiž: jedná se o výkony ošetrovacích návštěv autorské odb. 925 dle SZV: 06313 (Ošetrovací návštěva – domácí zdravotní péče Typ I.), 06315 (Ošetrovací

návštěva – domácí zdravotní péče – Typ II.), 06317 (Ošetřovací návštěva – domácí zdravotní péče – Typ III.), 06318 (Ošetřovací návštěva – domácí zdravotní péče – Typ IV).

- d. Podíl pojištěnců s úhradou nad průměrnou úhradou za výkony, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků, na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného poskytovatelem v roce 2015 (dále jen PUROIčz) na celkovém počtu UOPičz.
4. Na základě vyhodnocení výše uvedených ukazatelů bylo každému IČZ přiřazeno určité procento z PUROIčz. Škála možností pro hodnoty výše uvedeného procenta byla určena na: 0%, 15%, 20% nebo 25%.
5. Hodnota bonifikace za IČZ byla vypočtena dle následujícího vzorce:
- Počet UOPičz s úhradou nad PUROIčz \* PUROIčz \* procento určené dle bodu 4
6. Výše bonifikace vypočtené dle tohoto Dodatku činí: **52 554,- Kč**. Závazky sjednané smluvními stranami v úhradovém Dodatku č.2 ke Smlouvě ze dne 3.1.2018 nejsou tímto dotčeny.

### **Článek V. Způsob úhrady finanční bonifikace I.**

1. Pojišťovna se zavazuje, že po uzavření tohoto Dodatku provede ve lhůtě nejpozději do 31. 12. 2018 úhradu bonifikace ve výši uvedené v článku IV. odst. 6 a to na účet Poskytovatele uvedený ve Smlouvě.

### **Článek VI. Závěrečná ustanovení**

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. 2018 do 31. 12. 2018.
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.

**Jiří Tichý**

Digitálně podepsal Jiří Tichý  
Datum: 2018.06.15 11:17:22  
+02'00'

**Ing. Blanka  
Vajrychová**

Digitálně podepsal Ing. Blanka Vajrychová  
Datum: 2018.06.15 11:17:22  
+02'00'

Poskytovatel zdravotní péče  
Pojišťovna České republiky IČ 411975181, ou=Oddělení správy  
smluv, ou=3840010, cn=Ing. Blanka Vajrychová, sn=Blanka Vajrychová  
givenName=Blanka, serialNumber=P171883, title=Vedoucí oddělení  
Datum: 2018.06.15 13:22:06 +02'00'