

Dodatek č. 11
ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetrovatelské péče
v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby

č. 5L67W005 ze dne 20.2.2015 (dále jen „Zvláštní smlouva“)
(odbornost 913 – Pobytové zařízení sociálních služeb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Sociální služby Semily, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Semily
Ulice, č.p., PSČ:	Bavlnářská 523, PSČ 513 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Hradci Králové, oddíl Pr, vložka 1309, ze dne 8. ledna 2014	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Eva Štěpničková, Dis. - ředitelka
IČ:	008 54 930
IČZ:	67 233 000

(dále jen „Pobytové zařízení“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Blanka Vajrychová, vedoucí oddělení správy smluv
Doručovací adresa (obec):	Teplice
Ulice, č.p., PSČ:	P.O.BOX 15, 28. října 975/23, PSČ 415 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, ve snaze o zvyšování kvality ošetrovatelské péče o pojištěnce s mimořádně nákladnými diagnózami s vysokou četností výskytu, na realizaci finanční bonifikace vypočtené dle tohoto Dodatku (dále jen „bonifikace“).
- Zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17a odst. 2 věty druhé zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Článek II.

Podmínky pro úhradu bonifikace

- Výpočet pro realizaci bonifikace dle pravidel uvedených v tomto Dodatku byl proveden na základě vyhodnocení dat z roku 2017 (dále jen „vybrané období“), která měla Pojišťovna v okamžiku výpočtu k dispozici. Bonifikace je konečná, tj. nebude přepočítávána.
- Bonifikace bude součástí referenčních hodnot vstupujících výhradně do výpočtu úhrady v roce 2019.

3. Uzavřením tohoto Dodatku Pobytové zařízení akceptuje celkovou výši úhrady za vybrané a všechna předešlá období jako správnou a úplnou.

Článek III.

Vyhodnocení ukazatelů a výpočet bonifikace

1. Do vyhodnocení podmínek pro úhradu bonifikace vstupují data za pojištěnce, na které byla vykazána ošetrovatelská péče v alespoň jedné diagnóze ze skupiny diagnóz F00 až F09 - organické duševní poruchy včetně symptomatických a G30 až G32 – jiné degenerativní nemoci nervové soustavy (dále jen „vybrané diagnózy“).
2. Výše bonifikační úhrady je stanovena jako rozdíl mezi finančním vypořádáním předběžných úhrad za vybrané období a modelací výše úhrady, kdy úhrada za ošetrovatelskou péči o pojištěnce s vybranými diagnózami není limitována průměrnou úhradou za výkony na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného Pobytovým zařízením v referenčním období. Pro pojištěnce s ostatními diagnózami je průměrná úhrada za výkony v referenčním období na jednoho unikátního pojištěnce ponížena o podíl nákladů na pojištěnce s vybranými diagnózami.

Článek IV.

Stanovení výše finanční bonifikace

1. Na základě vyhodnocení podmínek stanovených v čl. III tohoto Dodatku Pobytovému zařízení náleží jednorázová finanční bonifikace ve výši **14.500,-Kč**.
2. Částka uvedená v odst. 1 bude Pobytovému zařízení uhrazena na účet uvedený ve Zvláštní smlouvě do 31. 12. 2018.

Článek V.

Závěrečná ustanovení

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Zvláštní 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 Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Teplicích dne.....**15.10.2018**.....