

Dodatek č. 2 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1820F009 ze dne 20.12.2018 (dále jen „Smlouva“)
(RÚ Kladruby – Kranioprogram 2019)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Rehabilitační ústav Kladruby
Sídlo (obec):	Kladruby
Ulice, č.p., PSČ:	Kladruby 30, 257 62
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">, oddíl , vložka , dne 1.7.1973	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Josef Hendrych, MBA, ředitel
IČO:	00068705
IČZ:	20105000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky		
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00	
IČ:	41197518	
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj,		
Zastoupená (jméno a funkce):	MUDr. Milan Prokop, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky	
Doručovací adresa (obec):	Praha 1	
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, PSČ: 110 01	
tel.:	fax:	e-mail:

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

Článek I.

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, že úhrada následné komplexní intenzivní léčebně rehabilitační péče u pacientů se získaným poškozením mozku poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem dále uvedeným 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. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

1. Zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019, vykazované v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR kódem VZP č. 21450 – **Ošetřovací den následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku** budou hrazeny dohodnutou cenou za jeden ošetřovací den (dále jen „OD/Kranioprogram“). Kranioprogramem se rozumí následná intenzivní komplexní léčebně rehabilitační péče, jejíž podmínky vykazování, kontroly správnosti a oprávněnosti vykazání jsou specifikovány v Příloze č. 1 k tomuto Dodatku, která je jeho nedílnou součástí.
2. Úhrada za OD/Kranioprogram se sjednává **ve výši 4.251,83 Kč za jednoho pojištěnce** Pojišťovny a je stanovena pro všechny kategorie pacienta jednotně. Úhradou OD/Kranioprogram jsou uhrazeny veškeré hrazené služby poskytnuté pojištěnci v rámci následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku, včetně:
 - služeb hrazených v rámci ošetřovacího dne, i režie přiřazené k ošetřovacímu dni a kategorii pacienta, podle vyhlášky 134/1998 Sb., Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznamu zdravotních výkonů“),
 - léčivých přípravků hrazených paušální částkou podle § 17 odst. 6 ZVZP, včetně nákladů na poskytnuté léky i v případech léčby všech komplikací zvládnutelných smluvním poskytovatelem,
 - příjmových a propouštěcích vyšetření podle Seznamu zdravotních výkonů.
3. Následnou komplexní intenzivní léčebně rehabilitační léčbu u pacientů se získaným poškozením mozku je poskytovatel oprávněn Pojišťovně vykazovat k úhradě dle tohoto Dodatku maximálně po dobu 84 dnů od zařazení pojištěnce do Kranioprogramu. Služby poskytnuté po uplynutí této doby je Poskytovatel oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě dle tohoto Dodatku pouze v případě předchozího souhlasu revizního lékaře Pojišťovny. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny podle dodatku č. 1 pro standardní léčebně rehabilitační péči.

Článek III.

1. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
2. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2019 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Takto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

Článek IV.

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. 2019 do 31. 12. 2019.
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.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu

