

Dodatek č. 11
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1887N003 ze dne 6.12.2018 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel akutní lůžkové péče – zohlednění převzetí poskytování zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Havířov
Ulice, č.p., PSČ:	Dělnická 1132/24, 73601
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ostravě, oddíl Pr, vložka 899, dne 4.11.2003nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Norbert Schellong, MPH, ředitel
IČ:	00844896
IČZ:	87004000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 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 zohlednění převzetí poskytování zdravotní péče po ukončení jejího poskytování v Orlové v úhradě v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 způsobem uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb lůžkové péče ve srovnání s referenčním obdobím se zohlední v úhradě způsobem uvedeným v tomto článku.

2. Paušální úhrada CELK $PU_{drg,2020}$, vypočtená podle části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce, se zvýší o úhradu vypočtenou takto:

$$\dot{U}HR_{převzetí,2020} = \max\{0; CM_{nárůst,2020} * IZS_{2018,10} * KN_{10} - [IPU * (I_{ZP} - 1) + \dot{U}hrada NK_{hosp2020}]\}$$

kde:

$CM_{nárůst,2020}$

je vypočten takto:

$$CM_{nárůst,2020} = \min[(CM_{2020,017,10} - CM_{MDC19,2020}) - (CM_{2018,017,10} - CM_{CZ-DRG,2018} - CM_{MDC19,2018}); CM_{odb,2020} - CM_{odb,2018}]$$

kde:

$IZS_{2018,10}$

je individuální základní sazba za případy hospitalizací hrazené paušální úhradou v referenčním období vypočtená takto:

$$IZS_{2018,10} = \frac{PU_{drg,2018,10}}{CM_{2018,017,10} - CM_{CZ-DRG,2018} - CM_{MDC19,2018}}$$

kde:

KN_{10}

je koeficient navýšení vypočtený podle části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

IPU

je individuální paušální úhrada vypočtená podle části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

I_{ZP}

je index změny produkce vypočtený podle části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

$\dot{U}hrada NK_{hosp2020}$

je úhrada za hospitalizační nové kapacity.

$CM_{2020,017,10}$

je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v hodnoceném období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce.

$CM_{MDC19,2020}$

v případě, že Poskytovatel splňuje podmínky uvedené v části A bodu 3.7 přílohy č. 1 k Vyhlášce, $CM_{MDC19,2020}$ je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v hodnoceném období, zařazených podle Klasifikace do bazí 1901 až 1940 uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce. V ostatních případech $CM_{MDC19,2020}$ nabývá hodnoty 0 a nezahrnuje žádné případy hospitalizací.

$CM_{2018,017,10}$

je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v referenčním období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce.

$CM_{CZ-DRG,2018}$

je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v referenčním období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce, pokud jde o hrazené služby, které splňují pravidla pro zařazování případů pro rok 2018 podle Klasifikace CZ-DRG.

$CM_{MDC19,2018}$

v případě, že Poskytovatel splňuje podmínky uvedené v části A bodu 3.7 přílohy č. 1 k Vyhlášce, $CM_{MDC19,2018}$ je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v referenčním období, zařazených podle Klasifikace do bazí 1901 až 1940 uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce. V ostatních případech $CM_{MDC19,2018}$ nabývá hodnoty 0 a nezahrnuje žádné případy hospitalizací.

$CM_{odb,2020}$

je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v hodnoceném období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, realizovaných v odbornosti 1H1, 1I1, 5H1 a 5I1, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce.

$CM_{odb,2018}$

je počet případů hospitalizací podle části A bodu 3.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, ukončených v referenčním

PU_{drg,2018,10}

období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce, realizovaných v odbornosti 1H1, 1I1, 5H1 a 5I1, vynásobených relativními váhami 2020 uvedenými v příloze č. 10 k Vyhlášce.

je referenční výše úhrady za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané služby hrazené paušální úhradou vypočtená podle části A bodu 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

max

je funkce maximum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejvyšší.

min

je funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnižší.

Článek III.

1. Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb ambulantní péče ve srovnání s referenčním obdobím se zohlední v úhradě způsobem uvedeným v tomto článku.
2. Úhrada za hrazené služby uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce Úhr_{amb2020}, vypočtená podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce, se zvýší o úhradu vypočtenou takto:

$$\begin{aligned} & \text{Úhr}_{amb_{převzetí,2020}} \\ &= \max[0; \min(\text{Hodnota}_{péče_{2020}} - \text{Úhr}_{amb_{2020}} \\ & \quad - \text{Úhrada}_{NK_{amb2020}}; \text{Hodnota}_{péče_{odb,2020}} - \text{Hodnota}_{péče_{odb,2018}})] \end{aligned}$$

kde:

Hodnota_{péče2020}

je hodnota Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané ambulantní péče v hodnoceném období uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Úhr_{amb2020}

je celková výše úhrady za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby v hodnoceném období uvedené v části A bodu 7.1 až 7.10 přílohy č. 1 k Vyhlášce, která je vypočtena podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Úhrada_{NK_{amb2020}}

je úhrada za ambulantní nové kapacity.

Hodnota_{péče_{odb,2020}}

je hodnota Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané ambulantní péče v hodnoceném období uvedené v části A bodu 7.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce poskytované v odbornosti 101 a 501, která je započtena do Hodnoty_{péče_{2020,ost}} vypočtené podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Hodnota_{péče_{odb,2018}}

je hodnota Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané ambulantní péče v referenčním období uvedené v části A bodu 7.2 přílohy č. 1 k Vyhlášce poskytované v odbornosti 101 a 501, která je započtena do Hodnoty_{péče_{2018,ost}} vypočtené podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

max

je funkce maximum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejvyšší.

min

je funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnižší.

Článek IV.

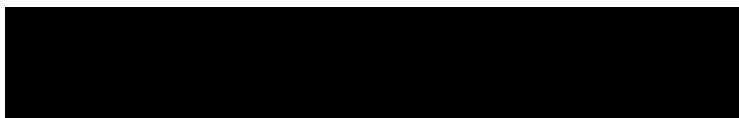
1. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb uvedených v tomto Dodatku formou předběžné měsíční úhrady sjednané v Dodatku č. 9 ze dne 24. 2. 2020. Předběžné úhrady se považují za zálohy a finančně se vypořádají v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
2. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2020 se hradí způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek V.

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. 2020 do 31. 12. 2020.
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

