

**Dodatek č. 23**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**  
č. 1882M001 ze dne 17. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel akutní lůžkové péče – zohlednění hospitalizačních nových kapacit)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Krajská nemocnice T. Bati, a. s.
<b>Sídlo (obec):</b>	Zlín
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 4437, dne 13. října 2005</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Radomír Maráček, předseda představenstva Mgr. Jozef Machek, člen představenstva
<b>IČ:</b>	27661989
<b>IČZ:</b>	82001000

(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 Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Ostrava
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

**Článek I.**

- Smluvní strany se v souladu s Dodatkem č. 14 ze dne 23. 1. 2020 (dále jen „Úhradový dodatek“) a 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 hospitalizačních nových kapacit 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.**

- Hospitalizačními novými kapacitami se rozumí: **nasmlouvání výkonů 17236 - MAPOVÁNÍ SRDEČNÍCH ARYTMÍÍ ZA UŽITÍ MAPOVACÍCH A NAVIGAČNÍCH SYSTÉMŮ a 17312 - SELEKTIVNÍ KATETRIZAČNÍ ABLACE KOMPLEXNÍCH FOREM SÍŇOVÝCH A KOMOROVÝCH ARYTMÍÍ na pracovišti IČP 82001008**

– **Intervenční kardiologie a arytmologie od 1. 1. 2019** s výjimkou případů hospitalizací zařazených podle Klasifikace do bazí 1901 až 1940 uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce v případě, že Poskytovatel splňuje podmínky uvedené v části A bodu 3.7 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

2. Změny v rozsahu poskytovaných hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím, související s hospitalizačními novými kapacitami, se zohlední v úhradě způsobem uvedeným v tomto Dodatku.
3. V případě splnění podmínky  $CM_{2020,017,10} - CM_{MDC19,2020} > CM_{2018,017,10} - CM_{CZ-DRG,2018} - CM_{MDC19,2018}$  se paušální úhrada CELK  $PU_{drg,2020}$  stanovená v Úhradovém dodatku zvýší o úhradu vypočtenou takto:

$$\text{Úhrada } NK_{hosp2020} = \max[0; CM_{nárůst,2020} * IZS_{2018,10} * KN_{10} - IPU * (I_{ZP} - 1)]$$

kde:

$CM_{nárůst,2020}$

je vypočten takto:

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

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.

$CM_{2020,017,10}$

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.

$CM_{NK_{nárůst,2020}}$

je u hospitalizačních nových kapacit, uvedených v odst. 1 tohoto článku, nárůst  $CM_{2020,017}$  ve srovnání s  $CM_{2018,017}$ . U hospitalizační nové kapacity - nasmlouvání výkonů 17236 a 17312 se nárůst stanoví za případy hospitalizací zařazené podle

Klasifikace do báze - **0529 - SELEKTIVNÍ PERKUTÁNNÍ KATETRIZAČNÍ ABLACE BEZ AKUTNÍHO INFARKTU MYOKARDU** uvedených v příloze č. 10 k Vyhlášce.

PU<sub>drg,2018,10</sub>

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.

4. Celková výše úhrady za novou kapacitu nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$Výsledná\ úhrada\ NK_{hosp2020} = \min(Úhrada\ NK_{hosp2020}; Limit\ NK_{hosp2020})$$

kde:

Úhrada  $NK_{hosp2020}$

je úhrada vypočtená podle odst. 3 tohoto článku.

Limit  $NK_{hosp2020}$

je stanovený finanční limit nové kapacity pro hodnocené období.

min

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

příčemž:

- výsledná úhrada za nasmlouvání výkonů 17236 a 17312 nepřekročí **20 000 000 Kč**.

### Článek III.

1. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb uvedených v tomto Dodatku formou předběžné měsíční úhrady sjednané v Úhradovém dodatku. 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 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. 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