

Dodatek č. 5 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1802F020 ze dne 11.12.2018 (dále jen „Smlouva“)
(zahrnutí kompenzace do hrazených služeb následně lůžkové psychiatrické péče – poskytovatelé, kteří
nepředložili transformační plán)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Sídlo (obec):	Praha 2
Ulice, č.p., PSČ:	U nemocnice 499/2, PSČ 128 08
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA, ředitel
IČ:	00064165
IČZ:	02405000

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

a

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

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

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že kompenzace zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 v roce 2020 bude zahrnuta do úhrady hrazených služeb poskytnutých Poskytovatelem pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (dále jen „Kompenzační vyhláška“), s výjimkou dohodnutou v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020 (dále jen „Kompenzační zákon“), uvedenou v Článku II. odst. 2, odst. 3, odst. 4, odst. 5 a odst. 6 tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 2, odst. 3, odst. 4, odst. 5 a odst. 6 tohoto dodatku upravuje způsob úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví Kompenzační vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou

povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“).

Článek II.

1. Výše paušálních sazeb za ošetrovací dny (dále jen „OD“) jsou pro období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 specifikovány v příloze č. 1 tohoto Dodatku, která je jeho nedílnou součástí.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu odpovídající součinu poskytnutých, vykázaných a uznaných OD a výše příslušných paušálních sazeb za OD stanovených v příloze č. 1.
3. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, u pacientů s extrémní obezitou současně s každým výkonem ošetrovacího dne podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031, 00032, 00041, 00042, 00098 a 00099, vykazuje výkon 99951 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ OD 160 KG DO 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI nebo výkon 99952 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ NAD 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI, sjednané v příloze č. 2 Smlouvy.
4. Bonifikace vyšší náročnosti ošetrovatelské péče o pacienty s extrémní obezitou bude provedena prostřednictvím úhrady výkonů 99951 a 99952 s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč, přičemž úhrada těchto výkonů bude provedena nejpozději do 31. srpna 2021.
5. Smluvní strany se dohodly, že Poskytovateli nebude poskytnuta záloha stanovená v příloze č. 1, část B), bod 1 písm. i), Kompenzační vyhlášky. Navýšení úhrady podle věty přílohy č. 1, část B, bod 1 písm. h) věta první Kompenzační vyhlášky bude Pojišťovnou vyúčtováno a uhrazeno za celé hodnocené období v rámci vyúčtování hrazených služeb dle odst. 6 tohoto Článku.
6. Vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v hodnoceném období zahrnující kompenzace provede Pojišťovna nejpozději do 31. srpna 2021.
7. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
8. 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.
9. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2020 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 III.

10. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
11. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Kompenzační vyhlášky.

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