

Dodatek č. 15 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1808F011 ze dne 14. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)
(hrazené služby následné lůžkové psychiatrické péče – poskytovatelé, kteří předložili transformační plán)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Psychiatrická nemocnice Bohnice
Sídlo (obec):	Praha 8
Ulice, č.p., PSČ:	Ústavní 91/7, 181 02
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Martin Hollý, MBA ředitel
IČ:	00064220
IČZ:	08005000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka, pobočka pro pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M., ředitel 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 6, 110 01

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

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 428/2020 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „Vyhláška“) s výjimkou dohodnutou 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“), uvedenou v Článku II. odst. 1, 4 a 5 tohoto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 1, 4 a 5 upravuje způsob úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

1. Smluvní strany se dohodly, že hodnota KN stanovená v příloze č. 1 části B. odst. 1. písm. e) Vyhlášky pro kategorie pacientů 1, 2, 3 a 4 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „SZV“) ve výši 1,09 do 120. dne hospitalizace bude navýšena na hodnotu 1,12.
2. Výše paušálních sazeb za ošetrovací dny (dále jen „OD“) jsou pro období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 specifikovány v příloze č. 1, příloze č. 2, příloze č. 3, příloze č. 4 a příloze č. 5 tohoto Dodatku, které jsou jeho nedílnou součástí.
3. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši stanovené dle přílohy č. 1 části B. odst. 1. písm. h) Vyhlášky, přičemž sazba za OD 00021 nebo 00026 pro účely této úhrady je specifikována v příloze č. 1 tohoto Dodatku.
4. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, u pacientů s extrémní obezitou současně s každým výkonem ošetrovacího dne podle SZV, 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.
5. 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 180 dnů po skončení hodnoceného období.
6. Předběžnou měsíční úhradu Pojišťovna finančně vypořádá nejpozději do 180 dnů po skončení hodnoceného období.
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. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
9. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2021 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.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 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. 2021 do 31. 12. 2021.
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

