

Dodatek č. 21 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb


č. 1802M005 ze dne 20. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel akutní lůžkové péče – bonifikace za trvale léčené pacienty v centru s nejvyšší specializací)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Revmatologický ústav
Sídlo (obec):	Praha 2, Nové Město
Ulice, č.p., PSČ:	Na Slupi 450/4, PSČ 128 00
Zápis v obchodním rejstříku: • nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc. ředitel
IČ:	00023728
IČZ:	02001000

(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):	
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, PSČ 110 01

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

Článek I.

- Smluvní strany se v návaznosti na uzavřený Dodatek č. 18 ke Smlouvě, v platném znění (dále jen „Dodatek č. 18“) 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, že úhrada hrazených služeb uvedených v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“), poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bude prováděna způsobem uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.
- Není-li mezi smluvními stranami dohodnuto jinak, odpovídá obsah pojmů použitých v tomto Dodatku jejich definici uvedené ve Vyhlášce.

Článek II.

1. Pro hrazené služby zařazené podle Klasifikace hospitalizovaných pacientů pro rok 2022 (dále jen „Klasifikace“) do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10, části A k Vyhlášce, poskytnuté pojištěncům se úhrada stanoví způsobem uvedeným v tomto Článku.
2. Pro hrazené služby uvedené v odst. 1 tohoto Článku se stanoví úhrada ve výši:

$$\dot{U}HR_{2022} = (PB_{2022} * (IHB_{2019} * 1,2)) + KP_{2022}$$

kde:

IHB_{2019}

je individuální hodnota bodu vypočtená takto:

$$IHB_{2019} = \frac{(CELK\ PU_{drg,2019} + \sum_{j=1}^n \dot{U}HR_{ISU}^{2019}) - KP_{2019}}{PB_{2019}}$$

kde:

PB_{2022}

je počet bodů za Poskytovatelem vykazané a Pojišťovnou uznané hrazené služby s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031 a 00032 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „SZV“), poskytnuté v rámci případů hospitalizací ukončených v hodnoceném období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10, části A k Vyhlášce.

koeficient 1,2

je koeficient navýšení.

KP_{2022}

je hodnota korunových položek za Poskytovatelem vykazané a Pojišťovnou uznané hrazené služby s výjimkou léčivých přípravků uvedených v příloze č. 12 k Vyhlášce, poskytnuté v rámci případů hospitalizací ukončených v hodnoceném období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10, části A k Vyhlášce.

$CELK\ PU_{drg,2019}$

je celková výše paušální úhrady v referenčním období včetně příslušného navýšení úhrad na zvýšení příplatku zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání střídavě ve tříměsíčním nebo nepřetržitém provozním režimu u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče.

$\dot{U}HR_{ISU}^{2019}$

je celková úhrada Poskytovateli za služby zařazené do individuálně smluvně sjednaných bází v referenčním období.

KP_{2019}

je hodnota korunových položek za Poskytovatelem vykazané a Pojišťovnou uznané hrazené služby s výjimkou léčivých přípravků uvedených v příloze č. 12 k Vyhlášce, poskytnuté v rámci případů hospitalizací ukončených v referenčním období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10, částech A až D a části H k Vyhlášce.

PB_{2019}

je počet bodů za Poskytovatelem vykazané a Pojišťovnou uznané hrazené služby s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031 a 00032 podle SZV, poskytnuté v rámci případů hospitalizací ukončených v referenčním období, zařazených podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze uvedených v příloze č. 10, částech A až D a části H k Vyhlášce.

3. Hrazené služby uvedené v tomto Článku, poskytnuté pojištěncům se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 3.1 a 3.6 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek III.

1. Při splnění podmínek uvedených v tomto Článku, se výše úhrady stanovená v části A bodu 7.15 přílohy č. 1 k Vyhlášce navýší o částku vypočtenou dle odst. 2 - 4 tohoto Článku.
2. Poskytovatel vykazuje u ambulantně léčených pojištěnců v odbornosti 109 současně s výkonem klinického vyšetření výkon 19111 (VZP) bonifikační výkon – trvale léčený pacient v centru s nejvyšší specializací. Hodnota výkonu 19111 činí 300 bodů.

3. V případě, že Poskytovatel vykáže v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 na daného pojištěnce minimálně 4 výkony 19111, bude výkon hrazen s hodnotou bodu 1 Kč. V případě, že Poskytovatel na daného pojištěnce vykáže méně než 4 výkony 19111, nevzniká Poskytovateli nárok na úhradu těchto výkonů.
4. Výkony 19111 poskytnuté pojištěncům se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 7 přílohy č. 1 k Vyhlášce.

Článek IV.

1. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb uvedených v tomto Dodatku formou předběžné měsíční úhrady sjednané v Dodatku č. 18. 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. 2022 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 společně s Dodatkem č. 18 upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě je vyhotoven ve dvou stejnopisech.
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