

Dodatek č. 20 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1828E073 ze dne 12. 12. 2019 (dále jen „Smlouva“)
(hrazené lůžkové služby poskytované v následné a dlouhodobé lůžkové péči - LDN, OLÚ, ošetř. lůžka s výjimkou poskytovatelů psychiatrické péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice AGEL Říčany a.s.
Sídlo (obec):	Říčany
Ulice, č.p., PSČ:	Smiřických 315/26, 251 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud Praha, oddíl B, vložka 10099, dne 8. 8. 2005	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Filip Svatoš, předseda představenstva Bc. Lukáš Daněk, místopředseda představenstva Ing. Karel Köchrt, člen představenstva
IČ:	27365867
IČZ:	28658000

(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 Hlavní město Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 01

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 315/2022 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 (dále jen „Vyhláška“) s výjimkami dohodnutými 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“), uvedenými v Článku II. odst. 3 a odst. 4 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 3 a odst. 4 tohoto Dodatku upravuje způsob a výši 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.

- Výše paušálních sazeb za ošetrovací dny (dále jen „OD“) jsou pro období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 specifikovány v příloze č. 1 tohoto Dodatku, která je jeho nedílnou součástí. Výše paušální sazby v příloze č. 1 je stanovena bez navýšení koeficientu za splnění kritérií definovaných v příloze č. 1, část B, odst. 1 písm. d) Vyhlášky. Tato kritéria budou vyhodnocena po skončení hodnoceného období, přičemž Pojišťovna uhradí Poskytovateli částku odpovídající navýšení úhrady za splnění těchto kritérií nejpozději do 180 dnů po skončení hodnoceného období.

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, vykazuje 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 (dále jen „SZV“), s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031, 00032, 00041, 00042, 00098 a 00099, 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 180 dnů po skončení hodnoceného období.
5. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
6. 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.
7. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2023 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. 2023 do 31. 12. 2023**.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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

[Redacted signature area for Provider]

[Redacted signature area for Insurer]

[Redacted signature area for Provider]

[Redacted signature area for Provider]