VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Dodatek č. 1

ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové sociální služby

č. 2376W007 ze dne 28. 12. 2022 (dále jen „Zvláštní smlouva“)
(odbornost 913 – nové Pobytové zařízení sociálních služeb, tj. zařízení, které v průběhu referenčního období hrazené služby neposkytovalo, nebo je poskytovalo méně než 3 kalendářní měsíce a nelze u něj z tohoto důvodu stanovit referenční hodnoty)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel pobytových sociálních služeb:	**ALZHEIMER HOME Jihlava z.ú.**
Sídlo (obec):	Praha 4, Kunratice
Ulice, č.p., PSČ:	Urešova 1757, 148 00
Zápis v obchodním rejstříku: • Městský soud Praha, oddíl U, vložka 1055, dne 5. 4. 2022 • ~~nezapisuje se~~	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Lucie Zajícová, MBA ředitelka
IČ:	144 20 228
IČZ:	76-256-000

(dále jen „**Pobytové zařízení**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka, Brno pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	[redacted]
Doručovací adresa (obec):	Jihlava
Ulice, č.p., PSČ:	Bratří Čapků 18, PSČ 586 01

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

Článek I.

1. Smluvní strany se v souladu s § 17a odst. 1 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 poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
2. Zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17a odst. 2 ZVZP.

Článek II.

1. Smluvní strany si sjednávají, že v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 jsou hrazené služby poskytované podle ustanovení § 22 písm. e) ZVZP v Pobytovém zařízení vykazovány v souladu s platným zněním vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „seznam zdravotních výkonů“), ve znění pozdějších předpisů a Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“).

2. Smluvní strany se dohodly, že výše úhrady se stanoví podle seznamu zdravotních výkonů za poskytnuté zdravotní výkony s hodnotou bodu ve výši 1,28 Kč.

3. V případě, že podíl počtu ošetřených a Pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s některou z diagnóz C00 až C97, E10.3 až E10.7, E11.3 až E11.7, F00 až F99, G09 až G99 nebo I60 – I69 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a Pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 25 %, navyšuje se hodnota bodu o 0,02 Kč.

4. Celková výše úhrady za výkony Pobytovému zařízení (dále jen „celková výše úhrady“) nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$\max\{\mathrm{PMUP_{ref}} * \left(\sum_{j=1\ldots m} \mathrm{PUM_{ho,j}}\right) * 1{,}20 * \mathrm{KN};\ \mathrm{PB_{ho}} * \mathrm{HB_{min}} + \mathrm{KP_{ho}}\}$$

kde:

$\mathrm{PUM_{ho,j}}$ je počet vykázaných kalendářních měsíců, v nichž byly poskytovány unikátnímu pojištěnci j zdravotní služby v hodnoceném období.

KN je koeficient navýšení, který nabývá hodnoty 1,02 v případě, že podíl počtu ošetřených a Pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s některou z diagnóz C00 až C97, E10.3 až E10.7, E11.3 až E11.7, F00 až F99, G09 až G99 nebo I60 – I69 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a Pojišťovnou uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 25 %, a hodnoty 1,00 v ostatních případech.

$\mathrm{PB_{ho}}$ je celkový počet Pobytovým zařízením vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů v hodnoceném období.

$\mathrm{HB_{min}}$ je minimální hodnota bodu, která se stanoví ve výši 1,03 Kč.

$\mathrm{KP_{ho}}$ je hodnota korunových položek v hodnoceném období.

$\max$ funkce maximum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejvyšší.

j nabývá hodnot 1 až m, kde m je počet unikátních pojištěnců ošetřených v hodnoceném období.

$\mathrm{PMUP_{ref}}$ vzhledem ke skutečnosti, že Pobytovému zařízení nelze stanovit výši referenčních hodnot, použije Pojišťovna pro účely výpočtu celkové úhrady hodnotu $\mathrm{PMUP_{ref}}$ za referenční období srovnatelných pobytových zařízení, a to ve výši **19 961,54 Kč/UOP/měsíc**, kde UOP je unikátní ošetřený pojištěnec.

5. U Pobytového zařízení, které vykáže v hodnoceném období výkon č. 06648 – bonifikační výkon za práci v nepřetržitém nebo v třísměnném pracovním režimu, se hodnota $\mathrm{PMUP_{ref}}$ navýší o částku vypočtenou takto:

$$\left\{\mathrm{PVP_{2021}} * \min\left(1; \frac{\frac{\mathrm{PV_{2023}}}{\mathrm{PUM_{2023}}}}{\mathrm{PVP_{2021}}}\right)\right\} * \left(\mathrm{BHvýk2023} - \mathrm{BHvýk2021}\right) * \mathrm{HB_{ref}}$$

kde:

$\mathrm{PVP_{2021}}$ průměrný počet výkonů č. 06645 - bonifikační výkon za práci v době od 22:00 do 06:00 hodin a výkonů č. 06649 – bonifikační výkon za práci v době pracovního volna nebo pracovního klidu na kalendářní měsíc za všechna Pobytová zařízení v referenčním období, který je stanoven ve výši 33 výkonů/UOP/měsíc,

$\mathrm{PV_{2023}}$ celkový počet Pobytovým zařízením vykázaných a Pojišťovnou uznaných výkonů č. 06648 - bonifikační výkon za práci v nepřetržitém nebo v třísměnném pracovním režimu v hodnoceném období,

$\mathrm{PUM_{2023,i}}$ je počet vykázaných kalendářních měsíců, v nichž byly poskytovány unikátnímu pojištěnci i zdravotní služby v hodnoceném období,

$\mathrm{BH_{výk2023}}$ bodová hodnota výkonu č. 06645 - bonifikační výkon za práci v době od 22:00 do 06:00 hodin respektive výkonu č. 06649 – bonifikační výkon za práci v době pracovního volna nebo pracovního klidu uvedená v seznamu zdravotních výkonů platném pro rok 2023, přičemž bodová hodnota výkonu č. 06645 respektive výkonu č. 06649 je navýšena o bodovou hodnotu výkonu č. 06648 - bonifikační výkon za práci v nepřetržitém nebo v třísměnném pracovním režimu, uvedeném v seznamu zdravotních výkonů platném pro rok 2023,

$\mathrm{BH_{výk2021}}$ bodová hodnota výkonu č. 06645 - bonifikační výkon za práci v době od 22:00 do 06:00 hodin respektive výkonu č. 06649 – bonifikační výkon za práci v době pracovního volna nebo pracovního klidu, uvedená v seznamu zdravotních výkonů platném pro rok 2021,

HB_{ref} hodnota bodu v referenčním období, která je stanovena ve výši 1,16 Kč.

6. Referenčním obdobím se rozumí rok 2021 a hodnoceným obdobím se rozumí rok 2023.

7. Referenčními hodnotami Poskytovatele se rozumí hodnoty příslušných úhradových ukazatelů Poskytovatele v referenčním období vypočtené dle vyhlášky č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.

8. Unikátním pojištěncem se rozumí pojištěnec Pojišťovny ošetřený Pobytovým zařízením v konkrétní odbornosti v hodnoceném nebo referenčním období alespoň jednou. Pokud byl pojištěnec Pobytovým zařízením v konkrétní odbornosti ošetřen v hodnoceném období nebo referenčním období vícekrát, zahrnuje se do počtu unikátních pojištěnců Pojišťovny ošetřených v konkrétní odbornosti pouze jednou. V případě sloučení zdravotních pojišťoven se pojištěnec, který byl v hodnoceném období nebo v referenčním období ošetřen u více než jedné ze sloučených zdravotních pojišťoven, započte do počtu unikátních ošetřených pojištěnců pouze jednou.

9. V případě, že Pobytové zařízení v průběhu hodnoceného období ošetří 30 a méně unikátních pojištěnců Pojišťovny, výpočet celkové výše úhrady podle odst. 4 tohoto Článku se nepoužije.

10. Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím, vyjma nasmlouvání výkonu č. 06648, jehož dopad do výpočtu celkové výše úhrady je stanoven v Článku II. odst. 5 tohoto Dodatku, musí být dohodnuty ve Zvláštní smlouvě, včetně souvisejících změn ve výpočtu celkové výše úhrady.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pobytové zařízení předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Zvláštní smlouvě. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.

2. Pojišťovna poskytne Pobytovému zařízení předběžnou měsíční úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, přičemž částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2023 ve výši **1 557 000,00 Kč měsíčně**.

3. Předložení faktury na částku převyšující maximiální limit předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Pobytovému zařízení příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Zvláštní smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.

4. Předběžné měsíční úhrady za rok 2023 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po skončení hodnoceného období.

5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Pobytovému zařízení příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Pobytového zařízení za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Pobytovému zařízení vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.

6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2023 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Zvláštní smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Pobytové zařízení podle seznamu zdravotních výkonů ve znění pozdějších předpisů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.

2. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům jsou hrazeny s hodnotou bodu ve výši 1,30 Kč a nezahrnují se do výpočtu celkové výše úhrady podle Článku II odst. 4.

3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023.

Článek V.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Zvláštní 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 Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

za Pobytové zařízení

za Pojišťovnu

[redacted]