

Dodatek č. 4 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2459Y001 ze dne 8.1.2025 (dále jen „Smlouva“)
(hrazené služby lůžkové péče hospicového typu)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Krajská zdravotní, a.s.
Sídlo (obec):	Ústí nad Labem
Ulice, č.p., PSČ:	Sociální péče 3316/12, PSČ 400 11
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550, dne 5.5.2004	
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČO:	254 88 627
IČZ:	59 514 000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Ústí nad Labem
Ulice, č.p., PSČ:	Mírové náměstí 35/C, PSČ 400 01

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

Preambule

- Smluvní strany tímto dodatkem upravují **úhradu hrazených služeb, které byly pojištěncům Pojišťovny poskytnuty jako paliativní a symptomatická léčba osob v terminálním stavu** (dále jen „paliativní péče“).
- Smluvní strany se dohodly, že za paliativní péči je považována léčba spočívající v poskytování zdravotní péče nevyléčitelně nemocným, u kterých je touto péčí zmírňováno utrpení a vytvořeny podmínky klidného umírání a důstojné přirozené smrti.

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2026 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 432/2025 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb, výše záloh na úhradu hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2026 (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 III. tohoto Dodatku.

2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku III. 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.

1. Výše paušálních sazeb za ošetřovací dny (dále jen „OD“) jsou pro období od 1. 1. 2026 do 31. 12. 2026 specifikovány v příloze č. 1 tohoto Dodatku jako „*Základní PS/OD pro roční vyúčtování úhrady*“, která je jeho nedílnou součástí. Výše paušálních sazeb pro roční vyúčtování hrazených služeb v příloze č. 1 jsou stanoveny podle přílohy č. 1, část B, odst. 1 Vyhlášky bez navýšení koeficientu za splnění kritérií definovaných v příloze č. 1, část B, odst. 1 písm. c) až f) Vyhlášky s výjimkou navýšení koeficientu dle písmene e) bodu i. Vyhlášky č. 314/2024 Sb. 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 zálohových paušálních sazeb za OD stanovených v příloze č. 1 tohoto Dodatku jako „*Navýšené PS/OD pro předběžné měsíční úhrady*“. Zálohové paušální sazby uvedené v příloze č. 1 obsahují navýšení úhrady za plnění kvalitativních kritérií z roku 2024 dle vyhlášky č. 319/2023 Sb., včetně navýšení koeficientu dle písmene e) bodu i. vyhlášky č. 314/2024 Sb.
3. Pokud Poskytovatel vykázal k úhradě dle tohoto Dodatku zdravotní služby, které nelze dle ujednání uvedených v Preambuli tohoto Dodatku považovat za paliativní péči, budou takto vykázané zdravotní služby Pojišťovnou odmítnuty.
4. Byl-li při přijetí Pojištěnce do péče Poskytovatele dán důvodný předpoklad, že zdravotní služby poskytnuté tomuto Pojištěnci budou odpovídat paliativní péči, ale poskytnuté zdravotní služby odpovídají svou povahou službám uvedeným § 22 písm. c) ZVZP (dále jen „zvláštní ambulantní péče“), je Poskytovatel oprávněn tyto služby vykázat opravnou dávkou jako zvláštní ambulantní péči, za předpokladu, že:
 - a) je na základě Smlouvy s Pojišťovnou vč. jejích příloh oprávněn tyto služby poskytnout a vykázat k úhradě z veřejného zdravotního pojištění a
 - b) za účelem úhrady těchto služeb uzavřel s Pojišťovnou Dodatek ke Smlouvě, kterým byl sjednán způsob a výše úhrady za tyto služby.
5. Předběžné měsíční úhrady jsou považovány za zálohy, které budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po skončení hodnoceného období.

Článek III.

1. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, vykazuje u pacientů s extrémní obezitou současně s každým výkonem OD 00030 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „SZV“), 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.
2. Bonifikace vyšší náročnosti ošetřovatelské 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.

Článek IV.

1. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
2. 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.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2026 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým mezi smluvními stranami. 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 V.

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. 2026 do 31. 12. 2026.
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.

Tabulka paušálních sazeb za ošetrovací den pro rok 2026

Název PZS: Krajská zdravotní, a.s.

IČZ: 59514000

A	B	C	D	E	F	G	
Kód ošetrovacího dne ve tvaru 00xxx	Odbornost	Hodnota paušální sazby za OD v Kč					
		PSOD pro kategorii pacienta 1 (resp. 0)	PSOD pro kategorii pacienta 2	PSOD pro kategorii pacienta 3	PSOD pro kategorii pacienta 4	PSOD pro kategorii pacienta 5	
ř.1	00730	9U9	2 995,48	3 146,06	3 382,14	3 537,01	3 691,87
ř.2							
ř.3							
ř.4							
ř.5							
ř.6							
ř.7							
ř.8							
ř.9							
ř.10							
ř.11							
ř.12							
ř.13							
ř.14							
ř.15							
ř.16							
ř.17							
ř.18							
ř.19							
ř.20							
ř.21							
ř.22							
ř.23							
ř.24							

Propustky a doprovody - tabulka paušálních sazeb za ošetrovací den pro rok 2026

Kód ošetrovacího dne ve tvaru 00x31, 00x32, 00x98, 00x99	Odbornost	PSOD v Kč pro kategorii pacienta 0	
ř.1	00798	9U9	0,00
ř.2	00799	9U9	0,00
ř.3			
ř.4			
ř.5			
ř.6			

Tabulka paušálních sazeb za ošetrovací den pro rok 2026

Název PZS: Krajská zdravotní, a.s.

IČZ: 59514000

A	B	C	D	E	F	G	
Kód ošetrovacího dne ve tvaru 00xxx	Odbornost	Hodnota paušální sazby za OD v Kč					
		PSOD pro kategorii pacienta 1 (resp. 0)	PSOD pro kategorii pacienta 2	PSOD pro kategorii pacienta 3	PSOD pro kategorii pacienta 4	PSOD pro kategorii pacienta 5	
ř.1	00730	9U9	2 861,31	3 005,15	3 230,66	3 378,59	3 526,51
ř.2							
ř.3							
ř.4							
ř.5							
ř.6							
ř.7							
ř.8							
ř.9							
ř.10							
ř.11							
ř.12							
ř.13							
ř.14							
ř.15							
ř.16							
ř.17							
ř.18							
ř.19							
ř.20							
ř.21							
ř.22							
ř.23							
ř.24							

Propustky a doprovody - tabulka paušálních sazeb za ošetrovací den pro rok 2026

Kód ošetrovacího dne ve tvaru 00x31, 00x32, 00x98, 00x99	Odbornost	PSOD v Kč pro kategorii pacienta 0	
ř.1	00798	9U9	0,00
ř.2	00799	9U9	0,00
ř.3			
ř.4			
ř.5			
ř.6			

Za Poskytovatele:

Za Pojišťovnu:

