

Dodatek č. 13

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2472M004 ze dne 18.12.2024 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Sídlo (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Pekařská 664/53, 602 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">nezaspisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Vlastimil Vajdák, ředitel
IČ:	00159816
IČZ:	72001000

(dále jen „**Poskytovatel**“) 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):	Mgr. Petra Pevná, MBA, LL.M., ředitelka Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 696/10, 659 14

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

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 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, 2 a 5 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 1, 2 a 5 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. Smluvní strany se dohodly, že hodnota bodu v odbornosti 926 podle Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „seznam výkonů“) činí:
 - a) 1,25 Kč za výkony č. 80088 a 80089, a
 - b) 1,25 Kč za výkony č. 80090 a 80091, přičemž celková výše úhrady za tyto výkony nepřekročí částku, která se vypočte způsobem vyplývajícím z Přílohy č. 6 vyhlášky, části B, bodu 1, písm. b).
2. Hrazené služby odbornosti 926 podle seznamu výkonů poskytnuté pojištěncům Pojišťovny následně předaným do péče jinému poskytovateli hrazených služeb s výjimkou poskytovatelů lůžkové hospicové péče (dále jen „předaní pojištěnci“), budou Poskytovateli uhrazeny podle seznamu výkonů, pokud
 - počet předaných pojištěnců nepřesáhne 15 % z celkového počtu pojištěnců ošetřených Poskytovatelem v hodnoceném období, nebo
 - půjde maximálně o 1 předaného pojištěnce v případě, že Poskyvatel podle seznamu výkonů ošetřil v hodnoceném období méně než 10 unikátních pojištěnců.
3. Úhrada domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu je podmíněna plněním podmínek uvedených v Metodice poskytování a úhrady hrazených služeb odb. 926 v r. 2026, která tvoří přílohu tohoto Dodatku a je jeho nedílnou součástí.
4. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 3 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „dávky dokladů“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
5. Za služby uvedené v odst. 1 tohoto článku poskytne Pojišťovna Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc s hodnotou bodu ve výši 1,25 Kč za bod.
6. Měsíční předběžné úhrady za rok 2026 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
7. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskyvatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
8. 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.

Článek III.

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.

Za Poskytovatele



Za Pojiškovnu

