

**D o d a t e k č. 5.....****ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb  
č. 2A02M001 (dále jen „Smlouva“)**

(zařízení ústavní péče)

uzavřené mezi

**Poskytovatelem :****sídlo :****jehož jménem jedná :****funkce :****IČO: 00023728****Revmatologický ústav****Na Slupi 4, Praha 2 PSČ 128 50****prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.****ředitel****IČZ : 02001000**

(dále jen „Poskytovatel“)

a

**Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,****jejímž jménem jedná :****funkce :****Bc. Markéta Benešová****vedoucí Oddělení správy smluv****Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu  
a Středočeský kraj****doručovací adresa :****Na Perštýně 6, 110 01 Praha 1**

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 bude prováděna podle vyhlášky č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen „vyhláška“).

**Článek I.**

1. Pro potřeby předběžných měsíčních úhrad se za fakturaci podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
2. Předběžné měsíční úhrady se pro rok 2014 sjednávají dle níže uvedeného rozpisu plateb:

<b>Období</b>	<b>Var. symbol</b>	<b>Výše předběžné měsíční úhrady Kč</b>	<b>splatnost</b>
01/2014	020010001	21 327 865,-	03. 03. 2014
02/2014	020010002	21 327 865,-	31. 03. 2014
03/2014	020010003	21 327 865,-	02. 05. 2014
04/2014	020010004	21 327 865,-	02. 06. 2014
05/2014	020010005	21 327 865,-	01. 07. 2014
06/2014	020010006	21 327 865,-	31. 07. 2014
07/2014	020010007	21 327 865,-	01. 09. 2014

08/2014	020010008	21 327 865,-	01. 10. 2014
09/2014	020010009	21 327 865,-	31. 10. 2014
10/2014	020010010	21 327 865,-	01. 12. 2014
11/2014	020010011	21 327 865,-	31. 12. 2014
12/2014	020010012	21 327 865,-	02. 02. 2015

3. Předběžné měsíční úhrady se považují za zálohy, které budou za hodnocené období finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
4. Předběžná měsíční úhrada bude, při dodržení smluvních podmínek, provedena ve lhůtě splatnosti stanovené ve Smlouvě s tím, že tato lhůta běží od prvního kalendářního dne měsíce následujícího po období, za které je předběžná úhrada poskytována. Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den.
5. Podmínkou pro postup dle odst. 5 tohoto článku je předložení individuálních dokladů za příslušné období Poskytovatelem Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
6. Poskytovatel v souladu se Smlouvou písemně oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši předběžné měsíční úhrady. V takovém případě je Pojišťovna oprávněna výši předběžné měsíční úhrady, po projednání s Poskytovatelem, odpovídajícím způsobem upravit.
7. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele, k jejíž úhradě bude Pojišťovna povinna poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden. V případě nedoplatku bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou.
8. Pokud dojde u Poskytovatele ke změnám v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb, v porovnání s referenčním obdobím, včetně změny počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši sjednané předběžné měsíční úhrady a následně celkové finanční vypořádání. S touto skutečností bude Poskytovatel s předstihem seznámen.
9. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2014 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.
10. Metodika DRG pro rok 2014 se bude řídit ustanoveními uvedenými ve vyhlášce, tj. v souladu s metodikami stanovenými ve Sdělení ČSÚ č. 370/2013 Sb.

## Článek II.

1. Zdravotní výkony poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel podle platného seznamu výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.

2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

### Článek III.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

21 -02- 2014

V Praze dne .....

25 -02- 2014

V Praze dne .....



# Tabulka PMÚ<sub>2014</sub>

## Výpočet předběžné měsíční úhrady pro nemocnice na rok 2014

IČZ: 02001000 Revmatologický ústav

Rádek	Veličina	Hodnota v Kč
ř.1	Hosp <sub>14</sub>	15 666 539
ř.2	Amb <sub>14</sub>	42 804 780
ř.3	KS/KV <sub>14</sub>	0
ř.4	CENTRA <sub>14</sub>	197 463 055
ř.5	NK	0
ř.6	ZRUŠ	0
ř.7	INZ	0
ř.8	PMÚ <sub>14</sub> v Kč; (ř.1+ř.2+ř.3+ř.4+)/12 +ř.5-ř.6±ř.7=	21 327 865

### Popis položek

Hosp <sub>14</sub>	<p>výše úhrady dle přílohy 1A), bodu 3. vyhlášky stanovená jako součet CELK PU<sub>drg2014</sub> a ISU<sub>hosp</sub>, kde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• do výše CELK PU<sub>drg2014</sub> se regulační omezení případového paušálu ve výši trojnásobku nezahrnuje (nezahrnuje se 300%, ale zahrnuje se 100%)</li> <li>• do výše ISU<sub>hosp</sub> je zahrnuta úhrada např. za MSP, CN, GN v objemu úhrady roku 2012, za robotiku ve výši 90% úhrady roku 2012 a za TAVI ve výši maximálního sjednaného objemu roku 2013. Tento objem úhrady tedy již není zahrnut ve výši úhrady CELK PU<sub>drg2014</sub>.</li> </ul> <p>Poznámka: Do referenčních dat pro výpočet CELK PU<sub>drg2014</sub> je zahrnuto 100% úhrady případového paušálu alfa (UHR<sub>alfa12</sub>), 100% úhrady vyčleněné z případového paušálu (UHR<sub>beta12</sub>), 100 % úhrady TEP<sub>12</sub>, 100% úhrady OKA<sub>hosp12</sub>, 100% úhrady MISU<sub>12</sub>, 100 % úhrady za přechodové hospitalizace a jiné složky úhrady v hospitalizační péči 2012 a odpovídající výše úhrady spadající do hospitalizační složky v případě, že v roce 2012 došlo k uzavření Privativní novace, resp. Dohody o narovnání s daným poskytovatelem.</p>
Amb <sub>14</sub>	<p>výše úhrady dle přílohy 1A), bodu 5. vyhlášky stanovená jako součet úhrady dle jednotlivých odborností (s tím, že je použita nesestupná hodnota bodu pro rok 2014 platná pro danou odbornost), 100 % úhrady za OKA<sub>amb12</sub>, 100% úhrady za ústavní pohotovostní službu (PUS<sub>12</sub>), 100 % úhrady za pitvy (PIT<sub>12</sub>), jiné individuální složky úhrady v ambulantní péči 2012 a odpovídající výše úhrady spadající do ambulantní složky v případě, že v roce 2012 došlo k uzavření Privativní novace, resp. Dohody o narovnání s daným poskytovatelem</p>
KS/KV <sub>14</sub>	úhrada za kardiostimulátory (KS <sub>14</sub> ) a kardiovertery (KV <sub>14</sub> ) stanovená ve výši 75% maximálního sjednaného objemu úhrady nasmlouvaného pro rok 2013
CENTRA <sub>14</sub>	ve výši 102% maximálního sjednaného objemu za nasmlouvaný ZULP pro rok 2013 a 102% objemu za výkonovou úhradu ZULP dle reálné produkce v roce 2013 v centrech se Zvláštní smlouvou
NK	výše měsíčního objemu úhrady za novou kapacitu pro rok 2014, tj. v případě, že NK byla uvedena do provozu v průběhu roku 2012, bude měsíční objem úhrady stanoven jako 1/12 z dopočtu za období, které není zahrnuto v jednotlivých položkách PMÚ <sub>14</sub> ; pokud byla NK uvedena do provozu v roce 2013, bude měsíční objem úhrady stanoven jako 1/12 ze stanovené PMÚ pro novou kapacitu na celý rok
ZRUŠ	výše měsíčního objemu zrušených hrazených služeb, které již nejsou v roce 2014 poskytovány, výši těchto služeb vyčíslete s hodnotou bodu 0,95 Kč + ZUM, ZULP a LP (v Kč) Poznámka: Uvedená hodnota bodu se použije pouze pro potřeby stanovení předběžné měsíční úhrady.
INZ	zohlednění (měsíční) změny objemu poskytnutých hrazených služeb v průběhu roku 2014 Poznámka: Pokud dojde ke změnám v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb v porovnání s referenčním obdobím, Pojišťovna tyto změny zohlední v návaznosti na přílohu 1A), bod 7. vyhlášky. V této souvislosti se bude dané zohlednění řídit dle příslušných kompetencí.