



Dodatek č. 17 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 3H64N001 ze dne 31.12.2012 (dále jen „Smlouva“)
(hrazené služby lůžkové péče - NIP)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Oblastní nemocnice Náchod a.s.
Sídlo (obec):	Náchod
Ulice, č.p., PSČ:	Purkyňova 446, PSČ: 547 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud HK, oddíl B, vložka 2333, dne 12.11.2003nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Zbyněk Chotěborský, Ing. Lukáš Hartwich, předseda a místopředseda představenstva
IČ:	26000202
IČZ:	64001000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Hradec Králové, pobočka pro Královéhradecký a Pardubický kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Michal Provazník, ředitel Regionální pobočky Hradec Králové, pobočky pro Královéhradecký a Pardubický kraj
Doručovací adresa (obec):	Hradec Králové
Ulice, č.p., PSČ:	Hořická 1710/19a, 500 02

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb následné intenzivní péče (dále jen „NIP“) poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 273/2015 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016 (dále jen „vyhláška“).
- NIP poskytnutá pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 bude vykazována a hrazena
 - kódy výkonů ošetřovacích dnů (dále jen „OD“) uvedenými v Číselníku VZP ČR a určenými pro pracoviště poskytující NIP výhradně na lůžkách s tímto statutem (smluvní odbornost 7D8),
 - kódy výkonů klinických vyšetření pro příjmové a propouštěcí vyšetření.
- Podmínky pro vykazování a úhradu hrazených služeb NIP, vč. podmínky maximální doby pobytu na lůžku NIP, jsou smluvními stranami sjednány v Příloze č. 1 (Pravidla pro nasmlouvání, vykazování a kontrolu

správnosti a oprávněnosti vykázání kódů VZP ČR pro poskytovatele následné intenzivní péče v roce 2016 (dále jen „Pravidla“)) tohoto dodatku, která je jeho nedílnou součástí.

4. Pojišťovna uhradí Poskytovateli vykázané a uznané hrazené služby poskytnuté jejím pojištěncům výkonovým způsobem, tj. úhradou za výkony se sjednanou hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč za bod.

Článek II.

1. Věcné, technické a personální vybavení pracoviště NIP je uvedeno v příloze č. 2 Smlouvy a je v souladu s Pravidly.
2. Pojišťovna bude, mimo jiné, kontrolovat dodržení indikačních kritérií pro přijetí a naplnění obligatorního obsahu jednotlivých kódů výkonů OD, správnost a oprávněnost jejich vykázání včetně maximální doby pobytu a vykázaných kódů výkonů klinických vyšetření dle záznamů ve zdravotnické dokumentaci, resp. dodržování Pravidel.
3. V případě, že klinický stav pacienta nesplňuje podmínky pro vykázání OD NIP, ale odpovídá péči poskytované na pracovišti dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče (dále jen „DIOP“), je možné vykázat pouze OD DIOP.
4. Veškeré poskytnuté hrazené služby, tj. péče lékařů, ZPSZ, ZPBD, ZPOD, fyzioterapeutů a klinického psychologa musí být řádně a průkazně zaznamenány ve zdravotnické dokumentaci pojištěnce, která musí splňovat podmínky, upravené Smlouvou, ustanoveními § 53 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů, ve znění pozdějších předpisů.
5. Kontrola správnosti a oprávněnosti vykázaných hrazených služeb bude probíhat průběžně, v souladu s odstavci 2 až 4 tohoto článku, Smlouvou a § 42 ZVZP.

Článek III.

1. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu předložených faktur formou měsíční úhrady.
2. 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. V případě nedoplatku bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2016 jsou vykazovány 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. Takto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel 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 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. 2016 do 31. 12. 2016.
3. Tento Dodatek 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.

