

## **D o d a t e k   č. 9**

**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb  
č. 2T86N003, ze dne 21. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)**

(zařízení ústavní péče)

uzavřené mezi

**Zdravotnickým zařízením: Nemocnice Podlesí a.s.**

**sídlo:** Třinec, Konská 453, PSČ 739 61

**jehož jménem jedná:** **MUDr. Karel Lukeš, MBA,** předseda představenstva

**Ing. Petr Liškář,** místopředseda představenstva

**IČO:** 48401129                      **IČZ:** 86106000

(dále jen „**Poskytovatel**“)

a

**Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,**

**Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj**

**jejímž jménem jedná: Ing. Aleš Zbožínek, MBA,**      **funkce:** ředitel Regionální pobočky  
Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

**doručovací adresa:** VZP ČR, Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský,  
Olomoucký a Zlínský kraj, Sokolská třída 1/267, 702 00 Ostrava

(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. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu za poskytnuté hrazené služby formou předběžné měsíční úhrady. Předběžné měsíční úhrady se považují za zálohy, které budou za hodnocené období finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
2. Předběžná měsíční úhrada pro rok 2014 se sjednává ve výši **44 535 601 Kč**.
3. Ve výši předběžné měsíční úhrady uvedené v bodu 2 tohoto článku je zahrnuta předběžná měsíční úhrada za hrazené služby uvedené v Příloze 1A), bodu 2.1 vyhlášky ve výši 75 %

úhrady roku 2013. Za předpokladu, že bude do 30. dubna 2014 uzavřena dohoda mezi Poskytovatelem a Pojišťovnou o výši této úhrady, dojde k úpravě této části předběžné měsíční úhrady roku 2014.

4. Předložení faktury na částku převyšující sjednanou předběžnou měsíční úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
5. 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.
6. 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.
7. Poskytovatel akceptuje ustanovení uvedené v Příloze č. 2 Smlouvy týkající se úhrady DRG dlouhodobé plicní ventilace takto:  
DRG 00060 a 00090 budou hrazeny ve výši DRG 00110  
DRG 00080 bude hrazena ve výši DRG 00100  
Hodnota relativních vah případů zařazených do skupin DRG 00060, 00080, 00090 v roce 2012 (tj. referenční období pro rok 2014) se mění stejným způsobem jako u případů zařazených do skupin DRG 00060, 00080, 00090 v roce 2014 tak, jak je uvedeno výše.
8. 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.
9. 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 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.

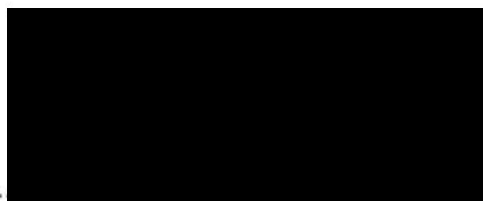
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
4. Ustanoveními tohoto dodatku není dotčen zákonný nárok Poskytovatele na kompenzaci výpadku příjmů v důsledku zrušení regulačního poplatku za pobyt pojištěnce Pojišťovny u Poskytovatele.
5. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Třinec dne .....14.10.2014.....

Ostrava dne .....24. 10. 2014.....



místopředseda představenstva



.....  
Za Pojišťovnu  
Ing. Aleš Zbožínek, MBA,  
ředitel Regionální pobočky Ostrava,  
pobočky pro Moravskoslezský,  
Olomoucký a Zlínský kraj