

Dodatek č. 13 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1802F019 ze dne 11. 12. 2018 (dále jen „Smlouva“)
(zahrnutí kompenzace do hrazených služeb následné lůžkové psychiatrické péče – poskytovatelé, kteří
nepředložili transformační plán)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Sídlo (obec):	Praha 2
Ulice, č.p., PSČ:	U nemocnice 499/2, PSČ 128 08
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA, ředitel
IČ:	00064165
IČZ:	02276000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hlavní město Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M., ředitel RP Praha
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, PSČ 110 01

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

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že kompenzace zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 v roce 2021 bude prováděna způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 242/2021 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2021 (dále jen „Kompenzační vyhláška“), s výjimkou dohodnutou v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona č. 160/2021 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021 (dále jen „Kompenzační zákon“), uvedenou v Článku II. odst. 3, odst. 5, odst. 6 a odst. 7 tohoto dodatku (dále jen „Kompenzační dodatek“).
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 3, odst. 5, odst. 6 a odst. 7 tohoto Kompenzačního dodatku upravuje způsob úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví Kompenzační vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Kompenzačního dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“).

Článek II.

1. Výše paušálních sazeb za ošetrovací dny pro období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 je specifikována v příloze č. 1 Dodatku č. 9 ze dne 22. 2. 2021 ke Smlouvě. Tato příloha tvoří nedílnou součást Kompenzačního dodatku.
2. Pojišťovna poskytne poskytovateli zálohu na kompenzaci stanovenou podle Kompenzační vyhlášky.
3. Smluvní strany se dohodly, že navýšení úhrady podle přílohy č. 1, část B), bod 1 písm. h) Kompenzační vyhlášky nebude Pojišťovnou hrazeno způsobem dle přílohy č. 1, část B), bod 1. písm. j) Kompenzační vyhlášky, ale bude vyúčtováno a uhrazeno za celé hodnocené období v rámci vyúčtování hrazených služeb.
4. Vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v hodnoceném období zahrnující kompenzace provede Pojišťovna nejpozději do 31. srpna 2022.
5. Záloha na kompenzaci bude poskytnuta Poskytovateli vždy do 20. dne druhého měsíce následujícího po skončení měsíce, na který je záloha kalkulována.
6. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, u pacientů s extrémní obezitou současně s každým výkonem ošetrovacího dne podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „SZV“), s výjimkou výkonů ošetrovacího dne 00031, 00032, 00041, 00042, 00098 a 00099, vykazuje 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.
7. Bonifikace vyšší náročnosti ošetrovateľské 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.
8. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
9. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
10. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2021 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. 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 III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Kompenzační vyhlášky.

Článek IV.

1. Kompenzační dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Kompenzační dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021.
3. Kompenzační dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že Kompenzační dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu

