

D o d a t e k č. 14.**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb****č. 2A05M004 (dále jen „Smlouva“)**

(zdravotnická dopravní služba – odb. 989)

uzavřené mezi:

Poskytovatelem :**Nemocnice Na Homolce****sídlo :****Roentgenova 2, Praha 5 PSČ 150 30****jehož jménem jedná :****MUDr. Michal Šetlík****funkce :****ředitel****IČO: 00023884****IČZ : 05004000**(dále jen **Poskytovatel**)**a****Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,****jejímž jménem jedná :****Bc. Markéta Benešová****funkce :****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 dle vyhlášky č. 428/2013 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen „vyhláška“), s výjimkou uvedenou v Článku I. odst.3 tohoto dodatku, týkající se ustanovení výše měsíční předběžné úhrady.

Článek I.

1. Poskytovatel poskytuje* - ~~neposkytuje*~~ (*nehodící se škrtně) zdravotnickou dopravní službu v nepřetržitém provozu a tomu odpovídá příslušná hodnota bodu a příslušná hodnota fixní složky úhrady uvedená ve vyhlášce.
2. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu předložených faktur formou měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
3. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu, a to na základě dohody smluvních stran v souladu s ustanovením §17 odst. 5) zákona č.48/1997 Sb., v platném znění ve výši jedné dvanáctiny 99 % objemu úhrady ze základu přepočtu referenčního období na platný SZV v roce 2014. Zvolenou formu předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Předběžné úhrady za rok 2014 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového ročního finančního vypořádání.

Pro rok 2014 předběžná úhrada činí 405 342,- Kč měsíčně.

Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit měsíční předběžnou úhradu stanovenou pro rok 2014.

Předložení faktury na částku převyšující dohodnutou měsíční předběžnou 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.

4. 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.
5. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2014 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. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.
6. Dálková přeprava realizovaná z medicínských důvodů na základě mezistátních smluv o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo, Českou republikou a Srbskem a Černou Horou a Smlouvou o poskytování a úhradě zdravotní péče se Slovenskou republikou bude hrazena výkonově s hodnotou bodu ve výši dle čl. I tohoto dodatku. Poskytovatel bude tyto hrazené služby účtovat vždy samostatnou fakturou s dávkou s výkony této přepravy. Tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.

Článek II.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou uhrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

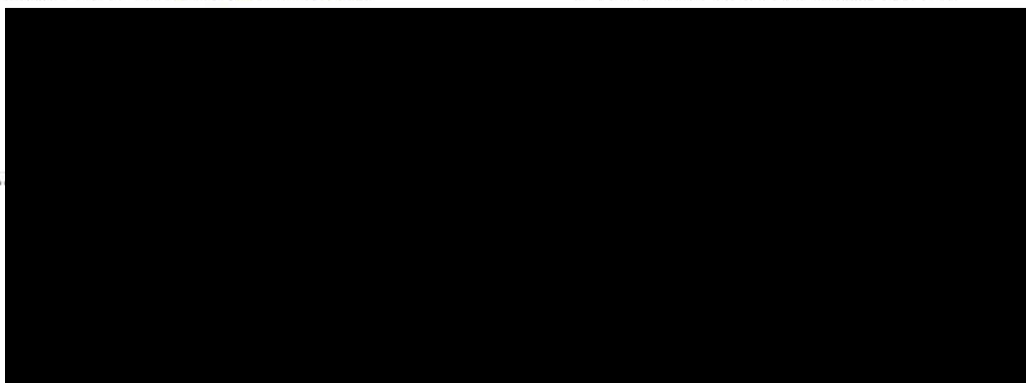
Článek III.

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. Kde je ve Smlouvě uveden pojem Zdravotnické zařízení, je tím myšlen pojem Poskytovatel a kde je uveden pojem zdravotní péče, je tím myšlen pojem hrazené služby.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Praze dne 30.3.2014

V Praze dne 31-03-2014



16 20/3 2014

Tabulka PMÚ₂₀₁₄

Výpočet předběžné měsíční úhrady pro nemocnice na rok 2014

IČZ: 05004000 Nemocnice Na Homolce

Rádek	Veličina	Hodnota v Kč
ř.1	Hosp ₁₄	1 077 528 025
ř.2	Amb ₁₄	379 193 985
ř.3	KS/KV ₁₄	150 228 791
ř.4	CENTRA ₁₄	6 415 319
ř.5	NK	0
ř.6	ZRUŠ	0
ř.7	INZ	0
ř.8	PMÚ ₁₄ v Kč; $(\text{ř.1}+\text{ř.2}+\text{ř.3}+\text{ř.4})/12 + \text{ř.5}-\text{ř.6}+\text{ř.7}=$	134 447 177

Popis položek

Hosp ₁₄	<p>výše úhrady dle přílohy 1A), bodu 3. vyhlášky stanovená jako součet CELK PU_{drg2014} a ISU_{hosp}, kde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • do výše CELK PU_{drg2014} se regulační omezení případového paušálu ve výši trojnásobku nezahrnuje (nezahrnuje se 300%, ale zahrnuje se 100%) • do výše ISU_{hosp} 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_{drg2014}. <p>Poznámka: Do referenčních dat pro výpočet CELK PU_{drg2014} je zahrnuto 100% úhrady případového paušálu alfa (UHR_{alfa12}), 100% úhrady vyčleněné z případového paušálu (UHR_{beta12}), 100 % úhrady TEP₁₂, 100% úhrady OKA_{hosp12}, 100% úhrady MISU₁₂, 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 ₁₄	<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_{amb12}, 100% úhrady za ústavní pohotovostní službu (PUS₁₂), 100 % úhrady za pitvy (PIT₁₂), 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 ₁₄	úhrada za kardiostimulátory (KS ₁₄) a kardiovertery (KV ₁₄) stanovená ve výši 75% maximálního sjednaného objemu úhrady nasmlouvaného pro rok 2013
CENTRA ₁₄	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 ₁₄ ; 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.