

D o d a t e k č. 24.....

**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2A02M005, ze dne 31.12.2012 (dále jen „Smlouva“)**
(poskytovatelé následné lůžkové péče – LDN lůžková péče,
OLÚ lůžková péče, ošetř. lůžka)

uzavřené mezi

Poskytovatelem: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
sídlo: U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
jehož jménem jedná: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA
IČO: 00064165 **IČZ:** 02004000
(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 roce 2014 a Pojišťovnou uznaných 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“).

Článek I.

Paušální sazby za ošetrovací dny sjednané s Poskytovatelem v souladu s platnými právními předpisy, jsou pro období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 specifikovány v příloze č. 1 tohoto dodatku, která je jeho nedílnou součástí.

Článek II.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční úhradu odpovídající počtu poskytnutých a vykázaných OD, oceněných paušálními sazbami za OD.
3. Pokud při kontrole správnosti a oprávněnosti vykázaných hrazených služeb Pojišťovna zjistí přeplatek, je Pojišťovna oprávněna započíst tento přeplatek 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.

4. V případě, že Poskytovatel pozbyl věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem nebo Smlouvou, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši úhrady.
5. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2014 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

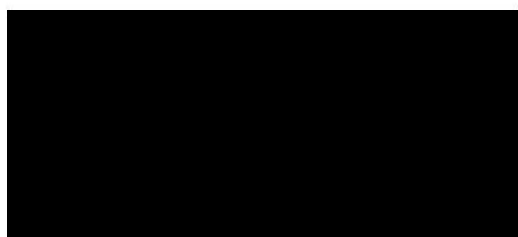
Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek IV.

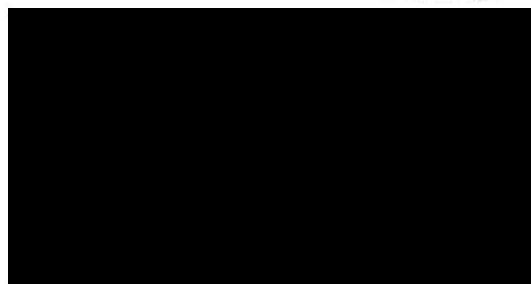
1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí 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.

V Praze dne 17-03-2014



Mgr. Dana Kurásková, Ph.D., MBA
ředitelka

V Praze dne 19. 03. 2014



vedoucí Oddělení správy smluv

Tabulka paušálních sazeb za ošetrovací den pro rok 2014

Název SZZ: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

IČZ: 02004000

	A	B	C	D	E	F	G
	Kód ošetřovací ho dne ve tvaru 00xxx	Odbornost	Hodnota paušální sazby za OD v Kč				
			PSOD pro kategorii pacienta 1 (resp. 0)	PSOD pro kategorii pacienta 2	PSOD pro kategorii pacienta 3	PSOD pro kategorii pacienta 4	PSOD pro kategorii pacienta 5
ř. 1	00705	9F9	927,91	1 033,08	1 139,53	1 245,97	1 352,42
ř. 2	00798	9F9	63,86				
ř. 3	00799	9F9	63,86				
ř. 4							
ř. 5							
ř. 6							
ř. 7							
ř. 8							
ř. 9							
ř. 10							
ř. 11							
ř. 12							
ř. 13							
ř. 14							
ř. 15							
ř. 16							
ř. 17							
ř. 18							
ř. 19							
ř. 20							
ř. 21							
ř. 22							
ř. 23							
ř. 24							
ř. 25							
ř. 26							
ř. 27							
ř. 28							
ř. 29							
ř. 30							
ř. 31							
ř. 32							
ř. 33							
ř. 34							
ř. 35							
ř. 36							
ř. 37							
ř. 38							
ř. 39							
ř. 40							