

D o d a t e k č. 7.
ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetrovatelské a rehabilitační péče pojištěncům,
umístěným v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami č. 1S21W006
(dále jen „Smlouva“)
(ošetřovatelská a rehabilitační péče – zařízení sociálních služeb)

uzavřené mezi:

Poskytovatelem: Domov seniorů TGM, příspěvková organizace
sídlo: Pod Studánkou 1884, 26601, Beroun
jehož jménem jedná: Ondřej Šimon **funkce:** ředitel
IČ: 72541121 **IČZ:** 21286000
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky

IČ: 411 97 518

se sídlem: v Praze 3, Orlická 4/2020, zřízena zákonem č. 551/1991 Sb., do obchodního rejstříku se nezapisuje

Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj,

jejímž jménem jedná: Bc. Markéta Benešová, **funkce:** vedoucí Oddělení správy smluv

doručovací adresa: Na Perštýně 359/6, 110 01 Praha 1

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 a platného znění zákona č. 48/1997 Sb. dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013 bude prováděna následovně.

Článek I.

1. Hrazené služby poskytované podle § 22 písm. e) platného znění zákona č. 48/1997 Sb. v Pobytovém zařízení budou v období od 1. 1. 2013 do 31. 12. 2013 vykazovány v souladu s platným zněním vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) a hrazeny výkonově, s hodnotou bodu ve výši **0,90 Kč**.
2. Hrazené služby poskytované Pobytovým zařízením do 100 % vypočteného objemu se hradí podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu uvedenou v odstavci č. 1). Tento objem se vypočte

$$PB_{ro} \times \frac{POP_{ho}}{POP_{ro}}$$

kde:

PBro celkový počet Pobytovým zařízením vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů za referenční období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2011.

POP_{ho} celkový počet unikátních pojištěnců ošetřených Pobytovým zařízením v hodnoceném období. Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2013.

POP_{ro} celkový počet unikátních pojištěnců ošetřených Pobytovým zařízením v referenčním období.

3. Hrazené služby poskytnuté Pobytovým zařízením nad 100 % vypočteného objemu se hradí podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu **0,40 Kč** za bod.

Článek II.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pobytové zařízení předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu faktur formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Pobytovému zařízení měsíční předběžnou úhradu ve výši 98 % z jedné dvanáctiny objemu úhrady za odpovídající referenční období:

Pro rok 2013 předběžná úhrada činí 223 898,- Kč měsíčně.

Zvolenou formu měsíční předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Předběžné úhrady za hodnocené období se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.

Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit měsíční předběžnou úhradu stanovenou pro rok 2013.

Předložení faktury na částku převyšující dohodnutou měsíční předběžnou úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Pobytovému zařízení fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.

3. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Pobytovému zařízení příslušná částka poukázána samostatnou platbou. V případě přeplatku ze strany Pojišťovny bude Pobytovému zařízení o jeho výši snížena formou započtení následující úhrada za poskytnuté hrazené služby.
4. Pobytové zařízení vykazuje hrazené služby podle platné Metodiky na ambulantních dokladech VZP-06orp/2009, které tvoří přílohu samostatné faktury.
5. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2013 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.

Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Pobytové zařízení samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Pobytovým zařízením 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 č. 475/2012 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2013.

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. 2013.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2013, 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.

21-06-2013

V Praze dne

vedoucí Oddělení správy smluv
Regionální pobočka Praha
pobočka pro Hl. m. Prahu
a Středočeský kraj