619

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR 211

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra
České republiky, IČO: 47114304
se sídlem v Praze 3, 130 00, Vinohradská 2577/178
Kód pojišťovny: 211
(Obchodní rejstřík: Městský soud Praha A/7216)

zastoupená: Dr. Bc. Vladimírem KURTIŠEM, MBA
ředitelem pobočky
ZP MV ČR Olomouc a Ostrava
kontaktní adresa: **Jeremenkova 42A**
772 11 Olomouc

(dále jen "Pojišťovna")

ZP-0316389/09-17

SOCIÁL.SLUŽBY UHERSKÉ HRADIŠTĚ
příspěvková organizace
Štěpnická 1139
686 06 Uherské Hradiště 6

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA MINISTERSTVA VNITRA ČR pobočka OLOMOUC A OSTRAVA
Došlo dne: 28.02. 2017
Č.j.ZP.....
Příloha .....
OL1

a

Poskytovatel zdravotních služeb

SOCIÁLNÍ SLUŽBY UHERSKÉ HRADIŠTĚ
příspěvková organizace
Štěpnická 1139
686 06 Uherské Hradiště 6

IČO poskytovatele zdravotních služeb: 00092096
IČZ poskytovatele zdravotních služeb: 80060000
Interní označení poskytovatele zdravotních služeb: 00092096

(dále jen "Poskytovatel")

DODATEK SOC/2017 KE ZVLÁŠTNÍ SMLOUVĚ O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ HRAZENÝCH SLUŽEB č.2217 na rok 2017

Shora označené smluvní strany vědomy si skutečnosti, že Ústavní soud České republiky ve svém Nálezu sp. zn. Pl. ÚS 19/16, ze dne 13. 12. 2016, zveřejněném ve Sbírce zákonů částce 2/2017 ze dne 13. ledna 2017, konstatoval, že Ministerstvo zdravotnictví nemá zákonné zmocnění formou úhradové vyhlášky regulovat úhrady za zdravotní služby poskytované v zařízeních pobytových sociálních služeb, se dohodly, že hrazené služby poskytované pobytovým zařízením sociálních služeb v roce 2017 budou hrazeny podle dále uvedených ustanovení tohoto Dodatku ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče pojištěncům umístěným v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby (dále jen „Dodatek").

Článek 1

1) Ošetřovatelská péče poskytovaná pojištěncům Pojišťovny v zařízení sociálních služeb poskytujícímu pobytové služby bude v roce 2017 hrazena výkonovým způsobem podle Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění (dále jen „Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb."), s hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč.

2) Celková výše úhrady za výkony Poskytovateli nepřekročí částku, která se vypočte takto:

POPzpo x PUROo x 1,26

kde:

POPzpo — počet unikátních pojištěnců Pojišťovny ošetřených v dané odbornosti v hodnoceném období. Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2017.

PUROo — průměrná úhrada za výkony, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků, na jednoho unikátního pojištěnce Pojišťovny ošetřeného v dané odbornosti Poskytovatelem v referenčním období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2015.

Unikátním pojištěncem Pojišťovny se rozumí jeden pojištěnec Pojišťovny ošetřený Poskytovatelem v dané odbornosti v hodnoceném nebo referenčním období alespoň jedenkrát, přičemž není rozhodné, zda se jedná o ošetření v rámci vlastní péče nebo péče vyžádané. Pokud byl tento pojištěnec Pojišťovny Poskytovatelem v dané odbornosti ošetřen v příslušném roce vícekrát, zahrnuje se do počtu unikátních pojištěnců Pojišťovny, ošetřených v dané odbornosti, pouze jedenkrát.

3) Pokud Poskytovatel poskytl v hodnoceném nebo referenčním období hrazené služby 10 a méně pojištěncům Pojišťovny, ustanovení odstavce 2 se nepoužije.

4) Pojišťovna se zavazuje uhradit Poskytovateli uznané náklady hrazených služeb poskytnutých jejím pojištěncům v roce 2017, vykázaných podle tohoto Dodatku dle Vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., zálohovou hodnotou bodu ve výši 1,02 Kč. Finanční vypořádání hrazených služeb dle odstavce 2 bude provedeno do 30. 6. 2018.

5) Pro vykazování ošetřovatelské péče poskytnuté pojištěncům Pojišťovny umístěným v zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby platí následující pravidla:

   a) zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby má přiděleno samostatné IČZ,

   b) hrazené služby vykazuje na IČP v odbornosti 913 (všeobecná sestra v sociálních službách), na ambulantních dokladech VZP-06 (Poukaz na vyšetření/ošetření), VZP-03 (Zvlášť účtované léčivé přípravky a zdravotnické prostředky), které tvoří přílohy faktury.

6) Poskytovatel se zavazuje vyúčtovat hrazené služby poskytnuté v roce 2017 nejpozději do 28. 2. 2018. Tímto není dotčeno jeho právo na uplatnění případných opravných dávek po tomto termínu. Pojišťovna však není povinna započítat opravné dávky uplatněné po 28. 2. 2018 do finančního vypořádání dle odstavce 2.

7) Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2017 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče pojištěncům umístěným v zařízeních sociálních služeb s pobytovými službami. Pro úhradu těchto služeb platí Dodatky platné pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

Článek 2

1) Poskytování hrazených služeb pojištěncům členských států Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Švýcarska (dále jen „členské země") a dalších smluvních zemí (Jugoslávie – Srbsko a Černá Hora, Turecko a Republika Makedonie) se bude řídit právními předpisy platnými pro české pojištěnce. Vykazování poskytnuté hrazené služby za pojištěnce z členských a smluvních zemí Pojišťovně se řídí Metodikou pro pořizování a předávání dokladů pro komunikaci mezi poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami, v platném znění. Úhrada bude prováděna výkonově podle Vyhlášky MZ č. 134/1998 Sb., v platném znění, podle Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 a 987/2009, Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) č.1231/2010 a Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) č. 465/2012 a metodických pokynů Ministerstva zdravotnictví České republiky zveřejněných ve Věstníku MZ částce 3/2011.

2) Hrazené služby poskytnuté pojištěncům z členských a smluvních zemí nebudou zahrnuty do výpočtu celkové výše úhrady stanovené v článku 1 odstavce 2 tohoto Dodatku.

3) Poskytovatel se zavazuje zasílat vyúčtování za zdravotní péči poskytovanou pojištěncům z členských a smluvních zemí samostatnou fakturou a dávkou v elektronické či papírové formě na následující adresu Pojišťovny: Skupina mezistátních úhrad, ZP MV ČR, Vinohradská 2577/178, 130 00 Praha 3. O případné změně formy předávání vyúčtování za hrazené služby poskytnuté pojištěncům z členských a smluvních zemí bude Poskytovatel informován. Pro přidělení čísla pro pojištěnce z členské nebo smluvní země, který zvolil přímý přístup k lékaři bez předchozí registrace, má Poskytovatel možnost kontaktovat v pracovní době od 8.00 hodin do 15.00 hodin (v pátek od 8.00 hodin do 14.00 hodin) pracovníka skupiny mezistátních úhrad ZP MV ČR. Při kontaktu formou faxu nebo e-mailu musí být v žádosti o přidělení čísla cizímu pojištěnci uvedeny následující údaje: stát pojištění, příjmení a jméno pojištěnce, datum narození, kód kompetentní instituce, číslo průkazu a datum konce jeho platnosti.

Článek 3

1) Tento Dodatek nabývá platnosti dnem doručení Dodatku podepsaným Poskytovatelem do Pojišťovny.

2) Smluvní strany výslovně prohlašují, že tento Dodatek potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním tohoto Dodatku, v období od 1. 1. 2017, ne však dříve než od data účinnosti Zvláštní smlouvy o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby, do dne doručení Dodatku podepsaného Poskytovatelem do Pojišťovny, a že na takovém základě uznávají tento Dodatek za platný a účinný i pro uvedené období, včetně období do dne jeho uveřejnění.

3) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

4) Smluvní strany se dohodly, že tento Dodatek, řádně podepsaný a opatřený razítky, připojují jako nedílnou součást ke Zvláštní smlouvě o poskytování a úhradě ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb poskytujících pobytové služby.

5) Poskytovatel bere na vědomí, že tento Dodatek bude uveřejněn ve smyslu ustanovení § 2 odst. 1 písm. l) zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv).

6) Veškeré změny a doplňky tohoto Dodatku lze provádět výhradně písemnými očíslovanými dodatky, podepsanými na znamení souhlasu oběma smluvními stranami.

7) Smluvní strany v souladu s ustanovením § 1740 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, vylučují přijetí návrhu nebo změny dodatku s jakoukoliv výhradou, dodatkem nebo odchylkou od učiněného návrhu.

8) Poskytovatel se v souvislosti s ustanovením § 5 odst. 2 zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv) zavazuje, že vrátí podepsaný Dodatek neprodleně zpět do Pojišťovny, nejpozději však do 30. 11. 2017. Pokud tato podmínka splněna nebude, platnost návrhu na uzavření tohoto Dodatku, případně platnost oboustranně podepsaného Dodatku, zaniká.

9) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že Dodatek byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V ..... dne ....23.-02-2017..... V Olomouci dne 17.02.2017

[redacted]

JEDEN PODEPSANÝ VÝTISK DODATKU KE SMLOUVĚ, PROSÍM, VRAŤTE OBRATEM ZPĚT NA KONTAKTNÍ ADRESU ZP MV ČR UVEDENOU V ZÁHLAVÍ DODATKU

[redacted]