**■ Česká průmyslová**

**► zdravotní pojišťovna**

llllllll lilii lili lilii lilii I lilii 1

**\*CU2400024403\***

**Dodatek č. CU/1/2024 Smlouvy o poskytování a úhradě ošetřovatelské a rehabilitační péče
Dohoda o ceně - varianta 7S - sociální služby**

(dále jen „Dohoda o ceně")

**uzavřený mezi smluvními stranami**

**Poskytovatelem zdravotních služeb**

|  |  |
| --- | --- |
| název: | **Domov pro osoby se zdravotním postižením "SOKOLÍK" v Sokolově,** |
| **příspěvková organizace** se sídlem: | **Slavíčkova 1701, 35601 Sokolov** |
| zastoupeným: | **Mgr. Petrou Blažkovou** |
| zápis ve veřejném rejstříku: | **vedeném Krajským soudem v Plzni, oddíl Pr, vložka 728** |
| IČO / IČZ: | **72046881/48807000** |
| bankovní spojení:(dále jen „Poskytovatel") | **Československá obchodní banka, a. s., č.ú.: 0 - 0268644536/0300** |

**a**

**Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou**

|  |  |
| --- | --- |
| se sídlem: | **Jeremenkova 161/11, Ostrava - Vítkovice, PSČ 703 00** |
| zastoupenou: | **Ing. Vladimírem Mattou, generálním ředitelem** |
| zápis ve veřejném rejstříku: | **vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545** |
| telefon: | **+ 420 810 800 000** |
| email: IČO: | **smlouvy@cpzp.cz 47672234** |
| bankovní spojení: | **ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA, č.ú.: 2054108761/0710** |
| doručovací adresa: | **ČPZP, Na Stráni 3340, 27201 Kladno** |

(dále jen „ČPZP"

Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby poskytované pojištěncům ČPZP v zařízení Poskytovatele dle § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon"), budou v období roku 2024 hrazeny podle dále uvedených ustanovení této Dohody o ceně.

**ČI. 1.** Poskytnuté zdravotní služby budou hrazeny v roce 2024 dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

**ČI. 2.** V případě, že podíl počtu ošetřených a ČPZP uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období s některou z diagnóz C00 - C97, E10.3 - E10.7, E11.3 - E11.7, F00 - F99, G09 - G99,160 -169 podle mezinárodní klasifikace nemocí na celkovém počtu ošetřených a ČPZP uznaných unikátních pojištěnců v hodnoceném období překročí 25%, navyšuje se hodnota bodu o **0,02** Kč.

**ČI. 3.** Poskytovateli hrazených služeb pro zvláštní ambulantní péči poskytované dle § 22 písm. e) zákona se stanoví výše úhrady podle seznamu výkonů úhradou za poskytnuté výkony podle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 1,34 Kč. Celková výše úhrady za výkony Poskytovateli nepřekročí částku, která se vypočte následujícím způsobem:

*PMPBref* x ^ *PMSt* X *HBhod* x 1,14
*i* = l...m

*MAXUhod =*

V případě, že průměrná hodnota bodu v hodnoceném období (PHBhod), která se vypočte jako:

*PMhod =*

*MAXUhodP^hod*

bude nižší než 1,07 Kč, sjednává se celková výše úhrady jako:

*MAXUhod = {PBhodx 1,07}*

kde:

MAXUhod maximální úhrada v hodnoceném období;

PMSi počet vykázaných kalendářních měsíců, v nichž byly poskytovány konkrétnímu unikátnímu

pojištěnci zdravotní služby Poskytovatelem v hodnoceném období, m počet unikátních pojištěnců ošetřených v hodnoceném období,

HBhod hodnota bodu v hodnoceném období sjednaná v ČI. 2. a ČI. 3.,

PHBhod průměrná hodnota bodu v hodnoceném období,

PBhod celkový počet Poskytovatelem vykázaných a ČPZP uznaných bodů za hrazené služby v hodnoceném období,

RPBref celkový počet Poskytovatelem vykázaných a ČPZP uznaných bodů za referenční období; těmito body se rozumí body přepočtené podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami ve znění účinném k 1.1. 2024

PMRi počet vykázaných kalendářních měsíců, v nichž byly poskytovány konkrétnímu unikátnímu

pojištěnci zdravotní služby Poskytovatelem v referenčním období, n počet unikátních pojištěnců ošetřených v referenčním období,

PMPBref průměrný měsíční počet bodů na unikátního pojištěnce v referenčním období vypočtený jako:

*PPBref*

*PMPBref =*

S *™Ri*

*i* = l..n

Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2024.

Referenčním obdobím se rozumí rok 2022.

**ČI. 4.** U Poskytovatele, u kterého nelze výši hodnot referenčního období stanovit z důvodu, že v průběhu referenčního období hrazené služby neposkytoval, nebo vykázal v referenčním období méně než 3 kalendářní měsíce, v nichž poskytoval pojištěncům ČPZP hrazené služby, použije ČPZP pro účely výpočtu celkové výše úhrady podle ČI. 3. referenční hodnoty srovnatelných poskytovatelů.

V případě, že Poskytovatel v referenčním období vykázal alespoň 3 kalendářní měsíce, v nichž byly pojištěnci/pojištěncům ČPZP poskytovány hrazené služby, použije ČPZP pro účely výpočtu celkové výše úhrady podle ČI. 3. údaje za ty měsíce referenčního období, kdy byly hrazené služby poskytovány.

**ČI. 5.** Pokud Poskytovatel poskytl v hodnoceném nebo referenčním období hrazené služby 30 a méně pojištěncům ČPZP, výpočet celkové výše úhrady dle ČI. 3. se nepoužije.

**ČI. 6.** Pokud Poskytovatel odůvodní nezbytnost poskytnutí hrazených služeb ošetřovatelsky náročnému pojištěnci/pojištěncům ČPZP a ČPZP toto odůvodnění uzná, nebude úhrada za tyto služby zahrnutá do výpočtu podle ČI. 3. Úhrada za vykázané zdravotní služby poskytnuté ošetřovatelsky náročnému pojištěnci/pojištěnců ČPZP bude provedena výkonovým způsobem s hodnotou bodu sjednanou v ČI. 2. a ČI. 3. nad rámec úhrady vypočtené podle ČI. 3.

**ČI. 7.** Změny v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb ve srovnání s referenčním obdobím se sjednají ve smlouvě mezi Poskytovatelem a ČPZP včetně souvisejících změn ve výpočtu úhrad.

**ČI. 8.** Měsíční předběžnou úhradu poskytne ČPZP Poskytovateli do výše 1/12 128 % úhrady za referenční období. Předběžná úhrada za hodnocené období bude finančně vypořádána v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po ukončení hodnoceného období.

**Předběžná výše úhrady pro rok 2024 činí maximálně Kč 293 376,00**

**ČI. 9.** Do kalendářního roku jsou zahrnuty veškeré výkony, které ČPZP obdrží v řádně zpracovaných dávkách Poskytovatelem vykázané do 31. března 2025 a ČPZP uznané do 31. května 2025. Celkové finanční vypořádání zdravotních služeb za rok 2024 bude provedeno nejpozději do 180 dnů po ukončení hodnoceného období. Bude-li tímto způsobem zjištěn přeplatek, ČPZP jej započte na úhradu nejblíže následující pohledávky anebo následujících pohledávek Poskytovateli za ČPZP. Započtení přeplatku na úhradu pohledávek Poskytovatele ČPZP Poskytovateli oznámí. Bude-li zjištěn nedoplatek, bude Poskytovateli uhrazen do 30 dnů od provedení vyúčtování. V případě nesouhlasu s vyúčtováním může Poskytovatel vznést námitky do 30 dnů po obdržení informace o vyúčtování.

**ČI. 10.** Tato Dohoda o ceně se sjednává na dobu určitou od **1.1.2024** do **31.12.2024.** Dohoda o ceně je vyhotovena ve dvou stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení, a je nedílnou součástí Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato Dohoda o ceně potvrzuje veškerá jejich právní jednání a ujednání učiněná mezi nimi, související s plněním této Dohody o ceně od **1.1.2024** do zveřejnění Dohody o ceně, pokud souvisejí s předmětem Dohody o ceně, a že na takovém základě uznávají tuto Dohodu o ceně za platnou a účinnou i pro uvedené období.

V případě, že se stane některé z ustanovení této dohody neplatným nebo neúčinným, v důsledku přijetí nové právní úpravy, bude nahrazeno ujednáním zachovávajícím zamýšlený účel, neodporujícím nové právní úpravě.

V Kladně dne 24.6.2024

Dne:

Poskytovatel

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna