



vzpes47ACD9C1

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Regionální pobočka Olomouc	
Pobočka, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Číslo	2 0 - 02 - 2015
č.j.	VZP-OL-02484816
datum/př.	

### Dodatek č. 1

ke Zvláštní smlouvě č. 4M78W001, ze dne 31.12.2014  
(ošetřovatelská a rehabilitační péče – zařízení sociálních služeb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

**Poskytovatel pobytových sociálních služeb: Domov pro seniory Kostelec na Hané, příspěvková organizace**

**sídlo:** 798 41 Kostelec na Hané, M. Ulického 882

**zastoupený:** Mgr. David Ševčík, ředitel příspěvkové organizace

**IČO:** 70943010

**IČZ:** 78072000

(dále jen „Pobytové zařízení“)

a

**Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,**

**sídlo:** Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00

**zastoupená:** Ing. Kamila Zedníčková, **funkce:** vedoucí oddělení ekonomiky zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

**doručovací adresa:** VZP ČR Olomouc, Klientské pracoviště Olomouc, Lazecká 22A, 779 11 Olomouc

(dále jen „Pojišťovna“)

### Článek I.

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 bude prováděna způsobem dále dohodnutým v tomto dodatku.

### Článek II.

1) Smluvní strany si sjednávají, že v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015

- a) jsou hrazené služby poskytované podle ustanovení § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, v Pobytovém zařízení vykazovány v souladu s platným zněním vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů a Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) a hrazeny výslednou hodnotou bodu ( $HB_{red}$ ), která je součtem variabilní složky úhrady a fixní složky úhrady:

$$HB_{red} = FS + VS$$

kde

$HB_{red}$  je výsledná hodnota bodu použitá v hodnoceném období pro ocenění poskytnutých hrazených služeb

FS je fixní složka úhrady podle písm. b) tohoto odstavce

VS je variabilní složka úhrady spočtená podle vzorce

$$VS = (HB - FS) * \min \left\{ 1; \left( \frac{PB_{ref}}{UOP_{ref}} \right); \left( \frac{PB_{ho}}{UOP_{ho}} \right) \right\}$$

kde

*HB* je hodnota bodu

*PB<sub>ref</sub>* celkový počet Pobytovým zařízením vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů v referenčním období. Těmito body se rozumí body přepočtené podle platného znění vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Referenčním obdobím se rozumí rok 2013.

*PB<sub>ho</sub>* celkový počet Pobytovým zařízením vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů v hodnoceném období. Hodnoceným obdobím se rozumí rok 2015.

*UOP<sub>ref</sub>* počet unikátních pojištěnců v referenčním období

*UOP<sub>ho</sub>* počet unikátních pojištěnců v hodnoceném období

*min* funkce minimum, která vybere z oboru hodnot hodnotu nejnižší

Unikátním pojištěncem se rozumí jeden pojištěnec příslušné zdravotní pojišťovny ošetřený Pobytovým zařízením v konkrétní odbornosti v hodnoceném nebo referenčním období alespoň jednou, s tím, že není rozhodné, zda se jedná o ošetření v rámci vlastních hrazených služeb nebo hrazených služeb vyžádaných. Pokud byl tento pojištěnec Pobytovým zařízením v konkrétní odbornosti ošetřen v příslušném hodnoceném období nebo referenčním období vícekrát, zahrnuje se do počtu unikátních pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny ošetřených v dané odbornosti pouze jednou. V případě sloučení zdravotních pojišťoven se počtem unikátních pojištěnců rozumí součet unikátních pojištěnců zdravotních pojišťoven, které se sloučily. Pokud byl pojištěnec v referenčním období pojištěncem více než jedné zdravotní pojišťovny, do počtu unikátních ošetřených pojištěnců se započítává pouze jednou.

- b) je pro hrazené služby poskytované Pobytovým zařízením stanovena hodnota bodu (HB) ve výši **0,99 Kč** a fixní složka úhrady (FS) ve výši **0,49 Kč**.

### Článek III.

- 1) Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pobytové zařízení předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Zvláštní smlouvě.
- 2) Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši jedné dvanáctiny 105 % objemu úhrady za referenční období (dále jen „přeběžná úhrada“). Zvolenou formu přeběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období, pokud Pobytové zařízení během hodnoceného období nepožádá o snížení výše přeběžných úhrad. Přeběžné úhrady za hodnocené období se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
- 3) Pro rok 2015 přeběžná úhrada činí 35 287,-Kč měsíčně.

- 4) Předložení faktury na částku převyšující dohodnutou měsíční předběžnou úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Pobytovému zařízení příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Zvláštní smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
- 5) Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Pobytovému zařízení příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoli pohledávce Pobytového zařízení za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Pobytovému zařízení vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
- 6) Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2015 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Zvláštní 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 IV.

- 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 výkonovým způsobem s výslednou hodnotou bodu ( $HB_{red}$ ) ve výši hodnoty bodu (HB). Tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
- 3) Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v ustanovení § 1 vyhlášky 324/2014 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015.

#### Článek V.

##### Závěrečná ustanovení

- 1) Tento dodatek se stává nedílnou součástí Zvláštní smlouvy.
- 2) Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dnem 1. 1. 2015.
- 3) Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
- 4) Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
- 5) Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Zvláštní smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V ..... dne 14. 2. 2015

V Ostravě dne 20. 02. 2015