



Dodatek č. CU/1/2019 Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb

Dohoda o ceně – varianta 2M – komplement

(dále jen Dohoda o ceně)

uzavřený mezi smluvními stranami

Poskytovatelem zdravotních služeb

název: **OKB - Poliklinika Žďár nad Sázavou**
se sídlem: **Studentská 1699/4, Žďár nad Sázavou 4, 59101 Žďár nad Sázavou**
zastoupeným: **[redacted]**
telefon / fax: **566 690 111 / 566 690 200**
IČO / IČZ: **48899119/ 84312002**
bankovní spojení: **[redacted]**
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou

se sídlem: **Jeremenkova 11, Ostrava – Vítkovice, PSČ 703 00**
zastoupenou: **[redacted]**
generálním ředitelem České průmyslové zdravotní pojišťovny
zapis ve veřejném rejstříku: **vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545**
telefon: **+ 420 810 800 000**
email: **smlouvy@cpzp.cz**
IČO: **47672234**
bankovní spojení: **[redacted]**
doručovací adresa: **CPZP, Erbenova 11, 77900 Olomouc**
(dále jen „ČPZP“)

Dohoda o ceně je uzavřena v souladu s vyhláškou č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 a platných právních předpisů.

- Čl. 1.** Poskytnuté zdravotní služby budou hrazeny **v roce 2019** dle Vyhlášky MZ ČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
- Čl. 2.** Pro hrazené služby poskytované v odbornostech **222, 801, 807, 808, 812 až 815, 817, 818, 819 a 823** podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu **ve výši 0,71 Kč** pro držitele **Osvědčení o akreditaci dle ČSN ISO 15189** nebo **Osvědčení o auditu II NASKL** v hodnoceném období. Pro hrazené služby poskytované v odbornosti **802** podle seznamu výkonů se stanoví hodnota bodu **ve výši 0,85 Kč** pro držitele **Osvědčení o akreditaci dle ČSN ISO 15189** nebo **Osvědčení o auditu II NASKL** v hodnoceném období. V případě, že v průběhu hodnoceného období dojde k ukončení platnosti osvědčení, je nezbytné, aby Poskytovatel doložil ČPZP osvědčení navazující na platnost původního osvědčení. Nové osvědčení pro hodnocené období předloží Poskytovatel nejpozději do 31. 12. 2019, přičemž hodnota bodu podle věty první nebo druhé bude Poskytovateli stanovena od data platnosti osvědčení. Pro všechny ostatní neakreditované odbornosti, případně odbornosti, pro které není splněna podmínka podle Čl. 2. se stanoví hodnota bodu **ve výši 0,40 Kč**.
- Čl. 3.** Pro výkony č. 09119 a 97111 je stanovena hodnota bodu **ve výši 1,03 Kč**, přičemž úhrada za výkony č. 09119 a 97111 nevstupuje do výpočtu celkové výše úhrady podle Čl. 4. Celková výše úhrady Poskytovateli poskytujícímu výkony č. 09119 a 97111 nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$PB_{ref} \times HB \times 1,05$$

kde:

PB_{ref} je celkový počet bodů za výkony č. 09119 a 97111 Poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných v referenčním období,

HB je hodnota bodu ve výši 1,03 Kč.

Celkový počet bodů v roce 2017 za výkony č. 09119 a 97111

156 237,00

Čl. 4. Celková výše úhrady Poskytovateli poskytujícímu hrazené služby v odbornostech podle Čl. 2. nepřekročí částku, která se vypočte takto:

$$POP_{icz} \times PURO_{icz} \times 1,04$$

kde:

POP_{icz} počet unikátních pojištěnců ČPZP ošetřených Poskytovatelem ve všech odbornostech uvedených ve Čl. 2. v hodnoceném období, kromě unikátních pojištěnců, na které byl v hodnoceném období vykázán pouze výkon č. 09119 nebo výkon č. 97111

PURO_{icz} průměrná úhrada za výkony, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce ošetřeného Poskytovatelem ve všech odbornostech uvedených ve Čl. 2. v referenčním období. Do průměrné úhrady se nezapočítává úhrada za výkony č. 09119 a 97111 vypočtená na základě skutečné hodnoty bodu HB_{skut}.

Referenčním obdobím roku 2019 se rozumí rok 2017.

Celkový počet UOP v roce 2017 bez EU pojištěnců a pojištěnců na které byly vykázány pouze výkony č. 09119 nebo 97111

2 963

Průměrná úhrada na 1 UOP v roce 2017 bez EU pojištěnců a výkonů č. 09119 a 97111

465,25

U poskytovatelů poskytující hrazené služby v odbornostech uvedených ve Čl. 2., u kterých poklesla v referenčním období skutečná hodnota bodu HB_{skut} pod hodnotu minimální hodnoty bodu HB_{min}, bude hodnota PURO_{icz} stanovena podle hodnoty PURO_{icznové} následovně:

$$PURO_{icznové} = \frac{HB_{min}}{HB_{skut}} \times PURO_{icz}$$

kde:

HB_{min} je minimální hodnota bodu stanovená ve výši 85 % hodnoty bodu dané odbornosti v referenčním období.

HB_{skut} je skutečná hodnota bodu Poskytovatele stanovená jako:

$$HB_{skut} = \frac{UHR_{ref}}{PB_{ref}}$$

kde:

UHR_{ref} je celková výše úhrady Poskytovatele v referenčním období,

PB_{ref} je celkový počet Poskytovatelem vykázaných a Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou uznaných bodů v referenčním období.

Čl. 5. Jde-li o odbornosti uvedené ve Čl. 2., stanoví se celková výše úhrady podle Čl. 4. souhrnně pro všechny odbornosti v daném článku uvedené.

Čl. 6. U Poskytovatele, u kterého nelze výši referenčních hodnot stanovit z důvodu, že Poskytovatel v průběhu referenčního období hrazené služby neposkytoval, poskytoval hrazené služby pouze v části referenčního období, nebo v případě převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb podle § 17 odst. 8 zákona, může použít ČPZP pro účely výpočtu celkové úhrady podle Čl. 4. referenční hodnoty srovnatelných poskytovatelů.

U Poskytovatelů, kteří nebyli v referenčním období držiteli Osvědčení o akreditaci dle ČSN ISO 15189 nebo Osvědčení o auditu II NASKL, ale pro hodnocené období předloží platné Osvědčení, provede ČPZP přepočtení **PURO_{ic}** s použitím hodnoty bodu 0,71 Kč pro hrazené služby poskytované v odbornostech 222, 801, 802, 807, 808, 812 až 815, 817, 818, 819 a 823 podle seznamu výkonů.

Čl. 7. Pro hrazené služby poskytované zahraničním pojištěncům a v případě, že Poskytovatel v referenčním nebo hodnoceném období ošetřil 10 a méně unikátních pojištěnců se výpočet celkové výše úhrady podle Čl. 3. a Čl. 4. nepoužije.

Čl. 8. Měsíční předběžná úhrada se poskytne Poskytovateli do výše jedné dvanáctiny 105% objemu úhrady za referenční období. Pokud porovnávací objem úhrady byl nižší než 60 000,- Kč, stanovuje ČPZP předběžnou výši úhrady maximálně 60 000,- Kč na rok. Předběžná úhrada za hodnocené období se finančně vypořádá v rámci celkového finančního vypořádání.

Předběžná výše úhrady pro rok 2019 činí maximálně Kč

1 564 224,76

Čl. 9. Do kalendářního roku jsou zahrnuty veškeré výkony, které ČPZP obdrží v řádně zpracovaných dávkách v období od 16. dne prvního měsíce daného roku do 15. dne prvního měsíce roku následujícího. Úhrada zdravotních služeb poskytnutá pojištěncům EU registrovaným u ČPZP nebude zahrnuta do výpočtu celkové výše úhrady pro Poskytovatele. Celkové finanční vypořádání zdravotních služeb za rok 2019 bude provedeno nejpozději do 150 dnů po ukončení hodnoceného období. Bude-li tímto způsobem zjištěn přeplatek, ČPZP jej započtena úhradu nejbližší 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.

Čl.10. Tato Dohoda o ceně se sjednává na dobu určitou **od 1.1.2019 do 31.12.2019**. 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 **1.1.2019** 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.