



Dodatek č. 21 ke Smlouvě č. 26004/13

o poskytování a úhradě zdravotních služeb (dále jen "Smlouva")

SMLUVNÍ STRANY

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

se sídlem na adrese Ostrava – Slezská Ostrava, Michálkovicská 108, PSČ 710 15

jejímž jménem jedná Ing. Lubomír Káňa, ředitel

zapsána v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, č. vložky 554

IČ: 47673036

Kód pojišťovny: 213

Bankovní spojení: Komerční banka, a.s.

Číslo účtu: 27-5540090257/0100

E-mail: havrlant@rbp-zp.cz

(dále jen „Pojišťovna“ nebo „RBP“)

a

Poskytovatel (jméno a příjmení, příp. název): Fakultní nemocnice Olomouc

se sídlem:

77520 Olomouc, I. P. Pavlova 6/95

jednající (jméno, funkce):

doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

IČ:

00098892

IČZ:

89301000

Bankovní spojení:

Česká spořitelna, a.s.

Číslo účtu:

2934392/0800

Kontaktní telefon:

588441111

E-mail:

reditel@fnol.cz

(dále jen „Poskytovatel“)

uzavírají

na úhradu zdravotních služeb poskytnutých v roce 2014 v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. tento dodatek:

I.

- (1) Za zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 a předané k vyúčtování bude úhrada Poskytovateli prováděna formou paušální úhrady takto:
- (2) Výše paušální úhrady pro rok 2014 se stanoví jako 103 % úhrady náležející Poskytovateli za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v referenčním období, kterým je rok 2012, kromě péče hrazené dle následujících ustanovení jiným způsobem. Podmínkou vyplacení plné paušální úhrady je dosažení nejméně 98 % počtu bodů vykázaných za rok 2012 vyplývajícího z přepočtu vykázaných a Pojišťovnou uznaných služeb za toto období podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., v platném znění (dále jen „seznam výkonů“). Do počtu vykázaných bodů se zahrnou pouze zdravotní výkony, které byly Poskytovatelem vykázaný za rok 2012 nejpozději do 30. 4. 2013 a Pojišťovnou uznány nejpozději do 31. 5. 2013. V případě, kdy 98 % přepočteného počtu bodů nebude dosaženo, se paušální úhrada sníží o stejný počet procentních bodů, o který nebylo uvedeno procenta dosaženo.
- (3) Do výše paušální úhrady je zahrnuto i poskytnutí nutné a neodkladné péče po vyčerpání smluvně sjednaného objemu zdravotní péče.
- (4) Individuálně smluvně sjednaná složka úhrady je uvedena v Příloze č. 1 tohoto dodatku.
- (5) Pokud dojde u Poskytovatele ke změněm v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb v porovnání s rokem 2012, je Pojišťovna oprávněna zohlednit tyto změny, včetně vyčíslení navýšení nebo krácení úhrad. V souvislosti se změnami uvedenými ve větě první Pojišťovna při výpočtu celkové úhrady zohlední změnu počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců. Pojišťovna může upravit limit průměrné úhrady na jednoho unikátního pojištěnce za Poskytovatelem předepsané léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči podle části C) Přílohy č. 1 k vyhlášce č. 428/2013 Sb. (dále jen „vyhláška“).
- (6) V případě, že Poskytovatel poskytne v referenčním nebo hodnoceném období zdravotní služby 50 a méně pojištěncům Pojišťovny, tyto zdravotní služby se hradí podle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč.
- (7) Pokud jsou nasmlouvány výkony uvedené v tomto odstavci, bude úhrada těchto služeb provedena samostatně. Kódy mamografického screeningu, screeningu děložního hrdla a screening kolorektálního karcinomu budou hrazeny dle seznamu výkonů s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč. Kódy novorozeneckého screeningu budou hrazeny s hodnotou bodu 1,00 Kč. Výkony 09563 a 88101 budou hrazeny s hodnotou bodu 1,00 Kč.
- (8) Je-li smluvními stranami sjednána úhrada za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely dle vyhlášky č. 63/2007 včetně léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označené symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb., bude tato prováděna dle části A) bodu 2.2 Přílohy č. 1 k vyhláše.
- (9) Do paušální úhrady podle předcházejících bodů se nezahrnují zdravotní služby poskytnuté zahraničním pojištěncům, kteří si Pojišťovnu vybrali jako výpomocnou instituci. Tyto služby budou hrazeny podle seznamu výkonů s hodnotou bodu 1,00 Kč.

- (10) Pojišťovna bude Poskytovateli poskytovat měsíční předběžnou úhradu. Měsíční předběžná úhrada pro rok 2014 činí **9.327.000,- Kč**. Je-li smluvními stranami sjednána úhrada za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely dle vyhlášky č. 63/2007 včetně léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely označené symbolem „S“ podle § 39 odst. 1 vyhlášky č. 376/2011 Sb., činí měsíční předběžná úhrada za léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely pro rok 2014 **1.989.000,- Kč**.
- (11) Regulační omezení je Pojišťovna oprávněna provést dle ustanovení části C) Přílohy č. 1 k vyhlášce. Hodnoty referenčního období sdělí Pojišťovna Poskytovateli do 30. 4. 2014. Regulece za léčivé přípravky, zdravotnické prostředky a vyžádanou péči budou vypořádány za rok 2014 v termínu uvedeném v bodě 12.
- (12) Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá individuální doklady s vyplněným průvodním listem dávky v termínech dle Smlouvy. Předložení faktury na částku vyšší než činí měsíční předběžná úhrada opravňuje Pojišťovnu uhradit fakturu jen do výše stanovené měsíční předběžné úhrady. Tim se považuje příslušná faktura za uhrazenou a nebude Poskytovateli vrácena k opravě. Vyúčtování zdravotních služeb poskytnutých v roce 2014 a Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných do 30. 4. 2015 bude provedeno do 30. 6. 2015. Pokud vznikne přeplatek, bude Poskytovateli o jeho výši snížena formou započtení následující úhrada za poskytnuté zdravotní služby.
- (13) Poskytovatel je povinen i nadále vykazovat veškeré poskytnuté zdravotní služby dle seznamu výkonů a v souladu s platnými číselníky SZP ČR.

II.


- (1) Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a uzavírá se na dobu určitou do 31. 12. 2014.
- (2) Tento dodatek nabývá platnosti dnem podpisu zástupci obou smluvních stran a účinnosti od 1. 1. 2014.
- (3) Tento dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

V dne

V Ostravě dne

- 4. 12. 2014

REVÍRNÍ BRATRSKÁ POKLADNA,
 zdravotní pojišťovna
 Michálkovičská 108
710 15 SLEZSKÁ OSTRAVA



.....
 razítko a podpis oprávněného
 zástupce Poskytovatele

.....
 razítko a podpis oprávněného
 zástupce Pojišťovny

Příloha č. 1

Dodatku ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb pro rok 2014

pro Poskytovatele - IČZ 89 301 000
Fakultní nemocnice Olomouc

Druhy zdravotní péče hrazené v rámci individuální složky úhrady sjednané pro rok 2014:

Druh péče	kód výkonu	počet operací	cena za operaci	celkem
Operace šedého zákalu	75427	bez limitace	10 800 Kč	bez limitace
Celkem				bez limitace