



**Dohoda o ceně – varianta 3C  
(následná lůžková péče a dlouhodobá lůžková péče)**

**Dodatek č. CU/1/2015 Smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb  
uzavřené mezi smluvními stranami**

**Českou průmyslovou zdravotní pojišťovnou**

se sídlem : Jeremenkova 11, Ostrava – Vítkovice, PSČ 703 00  
 zastoupenou : JUDr. Petrem Vaňkem, Ph.D., generálním ředitelem  
 zápis v obchodním rejstříku : vedeném Krajským soudem v Ostravě, oddíl AXIV, vložka 545  
 doručovací adresa : ČPZP, Jeremenkova 11, Ostrava - Vítkovice, 703 00  
 telefon : + 420 810 800 000  
 email : smlouvy@cpzp.cz  
 IČO : 47672234  
 bankovní spojení : ČSOB, a.s., č. účtu: 2347534/0300  
 (dále jen „**ČPZP**“)

a

**Poskytovatelem**

**zdravotních služeb** : **Psychiatrická léčebna Červený Dvůr**  
 zastoupeným : MUDr. Jiřím Dvořáčkem, ředitelem  
 se sídlem : Červený Dvůr 1, Český Krumlov, 381 01  
 tel. / fax : 380 739 131-3  
 IČO / IČZ : 00583600 / 33200000  
 bankovní spojení : GE Money Bank, a.s., 000174 - 0505806544 / 0600  
 (dále jen „**poskytovatel**“)

**Čl. 1.** Smluvní strany se dohodly, že ČPZP uhradí zdravotní služby poskytnuté poskytovatelem, pokud byly poskytnuty pojištěncům ČPZP v období od 1.1.2015 do 31.12.2015 v souladu s obecně závaznými právními předpisy, platnou Smlouvou a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „Vyhláška“) a byly vyúčtovány dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam výkonů“).

**Čl. 2.** Zdravotní služby budou hrazeny formou paušální sazby za jeden den hospitalizace.

a) Paušální sazba za jeden den hospitalizace zahrnuje hodnotu příslušného ošetrovacího dne, včetně režie přiřazené k ošetrovacímu dni a kategorie pacienta podle Seznamu výkonů, paušální částku, kterou se hradí léčivé přípravky podle § 17 odst. 6 zákona č. 48/1997 Sb., a zdravotní výkony, kterými se vykazuje příjmové a propouštěcí vyšetření podle Seznamu výkonů.

b) Výše paušální sazby za jeden den hospitalizace se pro období roku 2015 stanoví ve výši 109 % paušální sazby za jeden den hospitalizace náležející poskytovateli v referenčním období. Referenčním obdobím se rozumí rok 2014.

c) ČPZP stanovená paušální sazba za jeden den hospitalizace podle jednotlivých kategorií pacienta pro období roku 2015 činí:

Kód OD	Odbornost	Kategorie	Vypočtená paušální sazba za jeden den hospitalizace
00721	3U8	1	1411,54
00721	3U8	2	1534,93
00721	3U8	3	1658,28
00721	3U8	4	1781,65
00721	3U8	5	1904,99
00798	3U8	0	237,7

00799	3U8	0	237,7
-------	-----	---	-------

Pro období účinnosti tohoto dodatku smluvní strany sjednávají:

Kód OD	Maximální průměrná ošetřovací doba na URČ	Maximální počet OD	Maximální úhrada
---	bez omezení	bez omezení	bez omezení

Pokud budou před skončením období účinnosti tohoto dodatku poskytovatelem zdravotních služeb poskytnuty, vykázány a ČPZP uznány zdravotní služby, které překračují dohodnuté parametry, dojde k jednání mezi poskytovatelem a ČPZP.

Pokud dojde u poskytovatele zdravotních služeb ke změnám rozsahu a struktuře poskytovaných zdravotních služeb v porovnání s rokem 2014 a ČPZP tyto změny odsouhlasí, zohlední je v návrhu smlouvy, včetně vyčíslení (krácení) úhrad.

- Čl. 3.** Do vyúčtování roku 2015 budou zahrnuty zdravotní služby, které budou vykázány ČPZP v řádně zpracovaných fakturách s dávkami v období od 1.1.2015 do 31.3.2016 a týkající se roku 2015, případně zdravotní služby nezúčtované v předcházejících obdobích. Jednotlivé faktury musí obsahovat pouze péči poskytnutou v jednom kalendářním roce.

Vyúčtování a finanční vypořádání celkové úhrady poskytnutých zdravotních služeb za rok 2015 podle čl. 2, včetně vyhodnocení regulačních omezení podle čl. 2 a 4 tohoto dodatku, provede ČPZP nejpozději do 180 dní po ukončení období roku 2015.

Bude-li tímto způsobem vyúčtován přeplatek, ČPZP jej započte na úhradu nejbližší následující pohledávky poskytovatele za ČPZP a toto poskytovateli oznámí. Bude-li zjištěn nedoplatek, bude poskytovateli uhrazen nejpozději do 180 dní po ukončení období roku 2015.

V případě nesouhlasu s vyúčtováním může poskytovatel vznést námitky nejpozději do 30 dnů po obdržení sestavy konečného vyúčtování.

- Čl. 4.** Regulační omezení:

Pokud celková úhrada za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky předepsané poskytovatelem pojištěncům ČPZP v roce 2015, s výjimkou léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem, převyšuje 100% úhrady za léčivé přípravky a zdravotnické prostředky předepsané v roce 2014, s výjimkou léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků schválených revizním lékařem, ČPZP v rámci celkové úhrady poskytovateli sníží úhradu o částku odpovídající 40 % tohoto překročení. Snížení podle věty první ČPZP neuplatní, pokud poskytovatel doloží, že zvýšená celková úhrada za předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky byla způsobena změnou výše nebo způsobu jejich úhrady, popřípadě v důsledku změn struktury ošetřených pojištěnců pojišťovny.

V případě, že poskytovatel poskytl v roce 2015 zdravotní péči 50 a méně pojištěncům ČPZP, výše uvedenou regulaci ČPZP neuplatní.

- Čl. 5.** Poskytovatel je povinen vykazovat veškeré poskytnuté zdravotní služby podle Seznamu výkonů a v souladu s platnou Metodikou pro pořizování, předávání a vyhodnocování dokladů vytvářenou VZP.

- Čl. 6.** Poskytovatel se zavazuje, že v souvislosti s uplatněním dohodnuté paušální sazby nesníží dostupnost ani kvalitu poskytované zdravotní péče.

