VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY

Dodatek č. 6
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1683H002 ze dne 20.12.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	**Centrum sociálních služeb Znojmo, p.o.**
Sídlo (obec):	Znojmo
Ulice, č.p., PSČ:	U Lesíka 3547/11, 66902
Zápis v obchodním rejstříku: • Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 1205 ze dne 12.5.2003	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Radka Sovjáková, DiS., ředitel
IČ:	45671770
IČZ:	83023000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	JUDr. Pavla Nováková, vedoucí oddělení správy smluv, regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

1. Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), uvedenou v Článku II. odst. 2 tohoto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 2 tohoto Dodatku upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pojišťovna provádí úhradu Poskytovatelem poskytnutých hrazených služeb, s výjimkou služeb uvedených v odst. 3 tohoto Článku, prostřednictvím měsíčních předběžných úhrad. Pro potřeby měsíčních předběžných úhrad, se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen

„Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžné úhrady pro rok 2019 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var. symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2019	830230001	19 710,00	04. 03. 2019
02/2019	830230002	19 710,00	01. 04. 2019
03/2019	830230003	19 710,00	02. 05. 2019
04/2019	830230004	19 710,00	31. 05. 2019
05/2019	830230005	19 710,00	01. 07. 2019
06/2019	830230006	19 710,00	31. 07. 2019
07/2019	830230007	19 710,00	02. 09. 2019
08/2019	830230008	19 710,00	01. 10. 2019
09/2019	830230009	19 710,00	31. 10. 2019
10/2019	8302300010	19 710,00	02. 12. 2019
11/2019	8302300011	19 710,00	31. 12. 2019
12/2019	8302300012	19 710,00	31. 01. 2020

3. Nad rámec měsíční předběžné úhrady podle Čl. II. odst. 1 a 2 uhradí Pojišťovna Poskytovateli také částku odpovídající objemu Pojišťovnou uznaných výkonů přepravy, vykázaných Poskytovatelem v příslušné měsíční dávce (číslo výkonu 10 – Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě). Pro potřeby úhrady tohoto výkonu se za fakturaci považuje, podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky, předávání dávek dokladů obsahujících číslo výkonu 10, v souladu s Metodikou a Smlouvou.

4. Měsíční předběžné úhrady za rok 2019 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.

5. Pro postup dle odst. 2. platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.

6. Poskytovatel v souladu se Smlouvou oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši měsíční předběžné úhrady.

7. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.

8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2019 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.

2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.

2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.

3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.

4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.