

Dodatek č 9 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1684X003 ze dne 8.6.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornosti 222, 801, 802, 807, 812 až 815, 817, 818 a 819)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Poliklinika Velká Bíteš, p.o.
Sídlo (obec):	Velká Bíteš
Ulice, č.p., PSČ:	Tyršova 223 595 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 1538, dne 25.4.2006 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Svatopluk Horek, ředitel příspěvkové organizace
IČ:	00842044
IČZ:	84861000

(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	
Zastoupená (jméno a funkce):	JUDr. Pavla Nováková, vedoucí oddělení správy smluv Regionální pobočky Brno, pobočky 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.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (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. 3. a odst. 4 a v článku III. odst. 2. tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 3. a odst. 4. a v článku III. 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. Poskytovatel pro účely úhrady hrazených služeb podle tohoto dodatku prokázal, že v hodnoceném období je držitelem Osvědčení o akreditaci dle ISO ČSN 15189 nebo Osvědčení o splnění podmínek auditu II NASKL (dále také jen „Osvědčení“) u následujících pracovišť (dále také jen „IČP“):

IČP	Odbornost	Číslo Osvědčení	Platnost od	Platnost do
84 861 003	801	DAB-097-2017-0502-801	6.12.2017	6.12.2019

2. Poskytovatel pro účely hrazených služeb podle tohoto dodatku neprokázal, že v hodnoceném období je držitelem Osvědčení, u následujících pracovišť (IČP):

IČP	Odbornost

3. V případě, že v průběhu hodnoceného období dojde k ukončení platnosti Osvědčení, je nezbytné, aby Poskytovatel nejdéle do 31. 12. 2020 předložil Pojišťovně Osvědčení navazující na platnost původního Osvědčení, přičemž Pojišťovna akceptuje časovou prodlevu mezi datem ukončení platnosti původního Osvědčení a datem nabytí platnosti nového Osvědčení maximálně 30 kalendářních dnů. Pokud Poskytovatel navazující Osvědčení do 31. 12. 2020 Pojišťovně nepředloží, bude příslušné pracoviště (IČP) pro účely hrazených služeb od data ukončení původního Osvědčení posuzováno jako pracoviště (IČP), které neprokázalo, že je držitelem Osvědčení.
4. Smluvní strany se dohodly, že pro výkon č. 81733 je stanovena hodnota bodu ve výši 0,72 Kč, přičemž maximální částka celkové výše úhrady stanovená dle odst. 8 Přílohy č. 5 vyhlášky bude navýšena o úhradu za výkony č. 81733.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, maximálně však částce **59 841,00 Kč měsíčně**. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2020 v tomto odstavci.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. Předběžné měsíční úhrady za rok 2020 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Preplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude preplatek uveden.

6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2020 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 IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek V.

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. 2020 do 31. 12. 2020.
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.