

Dodatek č. 6

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1672P003 ze dne 15.11.2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 902 – fyzioterapeut)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Rehabilitace Bystrc s.r.o.
Sídlo (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Kubíčková 1115/8, 63500
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 63680, dne 23.09.2009	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Alena Volánková, Ing. Tomáš Ruprich, jednatele
IČ:	283 60 435
IČZ:	72996682

(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 RP VZP ČR
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. a Článku III. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. a Článku III. 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. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům, na které byly vykázány v hodnoceném období hrazené služby s hlavní diagnózou G20, G35, G51 – G83, P07, P11, P13, P14, P94, C50, E83, F84, Q05, Q36 nebo T90 podle mezinárodní klasifikace nemocí, se hradí výkonově podle seznamu výkonů s hodnotou bodu podle Přílohy č. 7 odstavců 1 a 2 vyhlášky. Hrazené služby uvedené v předchozí větě jsou hrazeny nad rámec celkové výše úhrady vypočtené dle Přílohy č. 7 odst. 4 vyhlášky.
2. Proměnné použité při výpočtu celkové výše úhrady poskytovateli podle Přílohy č. 7 odst. 4 vyhlášky budou upraveny následovně:
 - a) Do proměnné POPzpoZ nebude zahrnut počet základních unikátních pojištěnců, na které byly v hodnoceném období vykázány hrazené služby s hlavní diagnózou uvedenou v odst. 1 tohoto Článku.
 - b) Do hodnot, z nichž se vypočítává proměnná PUROo, nebude zahrnut počet pojištěnců, na které byly v referenčním období vykázány hrazené služby s hlavní diagnózou uvedenou v odst. 1 tohoto Článku ani hodnoty odpovídající úhradě za hrazené služby poskytnuté v referenčním období těmto pojištěncům.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. 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 2020 a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var. symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2020	7299668201	278 618,-	02. 03. 2020
02/2020	7299668202	278 618,-	31. 03. 2020
03/2020	7299668203	278 618,-	04. 05. 2020
04/2020	7299668204	278 618,-	01. 06. 2020
05/2020	7299668205	278 618,-	01. 07. 2020
06/2020	7299668206	278 618,-	31. 07. 2020
07/2020	7299668207	278 618,-	31. 08. 2020
08/2020	7299668208	278 618,-	01. 10. 2020
09/2020	7299668209	278 618,-	02. 11. 2020
10/2020	7299668210	278 618,-	01. 12. 2020
11/2020	7299668211	278 618,-	31. 12. 2020
12/2020	7299668212	278 618,-	01. 02. 2021

3. Měsíční předběžné úhrady za rok 2020 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Pro postup dle odst. 2. platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
5. 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.
6. 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.

7. 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 platného seznamu zdravotních výkonů 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. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za poskytovatele

Za pojišťovnu