

Dodatek č. 12 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1686R005 ze dne 27. 6. 2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost **810** – CT a MR)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	SAGENA s.r.o.
Sídlo (obec):	Frýdek-Místek
Ulice, č.p., PSČ:	Sadová 614, 738 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Ostrava, oddíl C, vložka 8614, dne 30. 8. 1995nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Lubomír Němeček, na základě plné moci ze dne 16.11.2015
IČ:	64084582
IČZ:	86988400

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (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, v článku III. odst. 2. a odst. 7 tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II odst. 2, článku III. odst. 2. a odst. 7. 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.

- Smluvní strany se dohodly, že splnění podmínky zapojení do systému elektronického zpracování, archivace a distribuce obrazových dat dle vyhlášky doloží Poskytovatel kopií smlouvy uzavřené pro celé hodnocené období se subjektem poskytujícím předmětné služby.

2. Pro případ, že Poskytovatel v souladu se Smlouvou poskytuje hrazené služby jen v části hodnoceného období, se smluvní strany dohodly, že podmínka zapojení do systému elektronického zpracování, archivace a distribuce obrazových dat ve smyslu odst 1 je považována za splněnou, pokud ji Poskytovatel splňuje po celé období poskytování hrazených služeb.

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 **777 188 Kč měsíčně**. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2021.
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 2021 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. 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.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2021 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.
7. Pro případ, že Poskytovatel v souladu se Smlouvou poskytuje hrazené služby jen v části hodnoceného období, se smluvní strany dohodly, že podmínka poskytování hrazených služeb alespoň u jednoho pracoviště poskytovatele (IČP) v dané odbornosti v rozsahu alespoň 70 hodin týdně je považována za splněnou, pokud ji Poskytovatel splňuje po celé období poskytování hrazených služeb.

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. 2021 do 31. 12. 2021.
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.

Za poskytovatele



Za pojišťovnu

