

Dodatek č. 14 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1772K003 ze dne 29.12.2017 (dále jen „Smlouva“)
(odbornosti 222, 801, 802, 807, 812 až 815, 817, 818 a 819 – rozpis plateb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	IFCOR - KLINICKÉ LABORATOŘE, s.r.o.
Sídlo (obec):	Blansko
Ulice, č.p., PSČ:	Čelakovského 1725/27, 678 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 94831, dne 10. 6. 2005 	
Zastoupený (jméno, funkce):	RNDr. František Flek, jednatel
IČ:	27272141
IČZ:	72875000

(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):	[REDACTED] ředitelka 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. 2023 do 31. 12. 2023 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrady za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 (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 v článku III. odst. 2. tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 3 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.

- Referenčními hodnotami Poskytovatele se rozumí hodnoty příslušných úhradových ukazatelů Poskytovatele v referenčním období vypočtené dle vyhlášky č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.

Článek II.

- 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, respektive NASKL R3, (dále jen také „Osvědčení“) u následujících pracovišť (dále jen také „IČP“):

IČP	Odbornost	Číslo Osvědčení	Platnost od	Platnost do
72875005	802	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875006	813	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875007	802	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875008	801	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875009	818	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875010	801	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875101	801	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875102	802	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875103	818	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875104	813	664/2018	5.12.2018	5.12.2023
72875201	801	664/2018	5.12.2018	5.12.2023

- Poskytovatel pro účely úhrady hrazených služeb podle tohoto dodatku neprokázal, že v hodnoceném období je držitelem Osvědčení:

IČP	Odbornost
x	x

- V případě, že v průběhu hodnoceného období dojde k ukončení platnosti Osvědčení, je nezbytné, aby Poskytovatel nejdéle do 31. 12. 2023 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. 2023 Pojišťovně nepředloží, bude příslušné pracoviště (IČP) pro účely výpočtu úhrady za hrazené služby poskytnuté od data ukončení původního Osvědčení posuzováno jako pracoviště (IČP), které neprokázalo, že je držitelem Osvědčení.

Článek III.

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby předběžných měsíčních 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 „dávky dokladů“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
- Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše předběžné měsíční úhrady Kč	Splatnost
01/2023	7287500001	15 933 680,00	03.03.2023
02/2023	7287500002	15 933 680,00	31.03.2023
03/2023	7287500003	15 933 680,00	02.05.2023
04/2023	7287500004	15 933 680,00	31.05.2023
05/2023	7287500005	15 933 680,00	03.07.2023
06/2023	7287500006	15 933 680,00	31.07.2023
07/2023	7287500007	15 933 680,00	31.08.2023
08/2023	7287500008	15 933 680,00	02.10.2023
09/2023	7287500009	15 933 680,00	31.10.2023

10/2023	7287500010	15 933 680,00	01.12.2023
11/2023	7287500011	15 933 680,00	02.01.2024
12/2023	7287500012	15 933 680,00	31.01.2024

3. Předběžné měsíční úhrady za rok 2023 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Pro postup dle odst. 2 platí podmínka, že Poskytovatel předloží dávky dokladů 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 předběžné měsíční úhrady.
6. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
7. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2023 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 dávkami 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. 2023 do 31. 12. 2023.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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