

Dodatek č. 15 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 5B83A022 ze dne 13.07.2015 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel specializované ambulantní péče v odb. 205)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Plicní ambulance Znojmo, s.r.o.
Sídlo (obec):	Znojmo
Ulice, č.p., PSČ:	Znojmo 4208, 669 02
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl C, vložka 66979, ze dne 15.07.2010	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Lenka Lužová, jednatel
IČ:	29228352
IČZ:	83510000

(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]
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 úhrad 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. 2 až odst. 5 a odst. 7 a článku III. odst. 1 tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 2 až odst. 5 a odst. 7 a článku III. odst. 1 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 poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 Poskytovatelem specializované ambulantní péče, budou vykazovány a hrazeny podle vyhlášky MZ ČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam zdravotních výkonů“), a to ve výši **1,11 Kč** za bod s omezením celkové výše úhrady podle vyhlášky. Pro výkon č. **25507** poskytovaný poskytovateli hrazených služeb v odbornosti 205 je stanovena hodnota bodu ve výši **1,09 Kč** za bod.
2. Smluvní strany se dohodly, že navýšení hodnoty bodu dle přílohy č. 3 části A) bod 1. písm. h) bodu i. vyhlášky, navýšení hodnoty bodu dle přílohy č. 3 části A) bod 2. písm. d) bodu i. vyhlášky a stanovení koeficientu navýšení (KN) dle přílohy č. 3 části A) bod 3. písm. a) vyhlášky je podmíněno tím, že ČLK nebo Poskytovatel Pojišťovně nejpozději do 31. 1. 2023 doloží jmenný seznam lékařů, kteří jsou držiteli dokladu celoživotního vzdělávání (dále jen „Doklad“), který je platný po celý rok 2023.
3. Smluvní strany se dohodly, že nárok na navýšení hodnoty bodu v souvislosti s rozsahem a rozložením ordinační doby dle přílohy č. 3 části A) bod 1. písm. h) bodu ii. vyhlášky, nárok na navýšení hodnoty bodu v souvislosti s rozsahem a rozložením ordinační doby dle přílohy č. 3 části A) bod 2. písm. d) bodu ii. vyhlášky a nárok na stanovení koeficientu navýšení (KN) dle přílohy č. 3 části A) bod 3. písm. b) vyhlášky (dále jen „příslušné části vyhlášky“) vzniká v případě, že Poskytovatel po celý rok 2023 splňuje podmínky uvedené v příslušné části vyhlášky. Smluvní strany považují podmínky navýšení dle tohoto odstavce za splněné v případě, že jejich splnění vyplývá z Přílohy č. 2 Smlouvy u daného pracoviště (IČP) Poskytovatele v dané odbornosti účinné k 1. 1. 2023 a rozsah i rozložení ordinační doby jsou nasmlouvány a dodržovány po celý rok 2023. Nárok uvedený v první větě tohoto odstavce vzniká za předpokladu, že případné úpravy k datu 1. 1. 2023 Poskytovatel Pojišťovně oznámil nejpozději do 31. 1. 2023.
4. Pro účely aplikace ustanovení přílohy č. 3 části A) bod 1. písm. h) bodu iii., bodu 2. písm. d) bodu iii. vyhlášky a v souvislosti se stanovením koeficientu navýšení (KN) dle přílohy č. 3 části A) bod 3. písm. c) vyhlášky Poskytovatel prohlašuje, že na svých pracovištích využívá objednávkový systém, který umožňuje přednostní vyšetření či ošetření těch pojištěnců Pojišťovny, u nichž to vyžaduje jejich zdravotní stav*:

☒ ANO/ ☐ NE

(*zaškrtnout platnou variantu)

Za objednávkový systém se považuje takový systém, který umožňuje pojištěnci Pojišťovny elektronické, telefonické nebo osobní objednání na pevně stanovenou dobu v rámci ordinační doby Poskytovatele.

5. V případě, že Poskytovatel v souladu se Smlouvou poskytuje hrazené služby jen v části hodnoceného období, budou podmínky pro navýšení hodnoty bodu dle přílohy č. 3 části A) bodu 1. písm. h) bodů i. až iii., bodu 2. písm. d) bodů i. až iii. vyhlášky a podmínky pro stanovení koeficientu navýšení (KN) dle bodu 3. písm. a) až c) vyhlášky považovány za splněné, pokud je Poskytovatel splňuje po celé období poskytování hrazených služeb.
6. 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 (dále jen „Metodika“), předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „dávky dokladů“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
7. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžné měsíční úhrady pro rok 2023 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše předběžné měsíční úhrady Kč	Splatnost
01/2023	835100001	87 351,00	03.03.2023
02/2023	835100002	87 351,00	31.03.2023
03/2023	835100003	87 351,00	02.05.2023
04/2023	835100004	87 351,00	31.05.2023
05/2023	835100005	87 351,00	03.07.2023
06/2023	835100006	87 351,00	31.07.2023
07/2023	835100007	87 351,00	31.08.2023
08/2023	835100008	87 351,00	02.10.2023
09/2023	835100009	87 351,00	31.10.2023
10/2023	8351000010	87 351,00	01.12.2023
11/2023	8351000011	87 351,00	02.01.2024
12/2023	8351000012	87 351,00	31.01.2024

8. Předběžné úhrady za rok 2023 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
9. Pro postup dle odst. 7 platí podmínka, že Poskytovatel předloží dávky dokladů za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
10. 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.
11. 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.
12. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2023 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.
13. Za každý **signální výkon VZP č. 09615 – (VZP) Signální výkon klinického vyšetření u dětí ve věku od 6 do 18 let** vykázaný spolu s výkonem klinického vyšetření podle seznamu zdravotních výkonů, se stanoví úhrada ve výši **49 Kč**. Tato úhrada se nezapočítává do výpočtu celkové výše úhrady dle přílohy č. 3 část A) bod 3. vyhlášky.
14. Za každý výkon č. **09543** – Signální výkon klinického vyšetření se stanoví úhrada ve výši **49 Kč**. Tato úhrada se nezapočítává do výpočtu celkové výše úhrady dle přílohy č. 3 část A) bod 3. vyhlášky.

Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel podle seznamu zdravotních výkonů s hodnotou bodu pro jednotlivé výkony a odbornosti ve výši podle Čl. II. samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů. Podmínky pro navýšení úhrady uvedené v Čl. II. v odst. 2 až 4 a v příloze č. 3 část A) bod 1. písm. h) a bod 2. písm. d) vyhlášky se pro tyto služby považují za splněné. Pro výpočet úhrady hrazených služeb poskytovaných zahraničním pojištěncům se příloha č. 3 část A) bod 3. vyhlášky nepoužije.
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. 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. Tento Dodatek nahrazuje dodatek č. 14 ke Smlouvě uzavřený dne 27. 1. 2023.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

