



Dodatek č. 51 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 8E68A054 ze dne 18.12.2007 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel specializované ambulantní péče – dohoda o vzdělávání)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice následné péče Moravská Třebová
Sídlo (obec):	Moravská Třebová
Ulice, č.p., PSČ:	Svitavská 25, 571 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Hradci Králové, oddíl: Pr, vložka: 727, dne: 19.11.2003nezapíše se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Alois Hloušek ředitel nemocnice
IČ:	00193895
IČZ:	68003000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Hradec Králové, pobočka pro Královéhradecký a Pardubický kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Mgr. Marie Nosková ředitelka Odboru zdravotní péče Regionální pobočky VZP ČR Hradec Králové, pobočky pro Královéhradecký a Pardubický kraj
Doručovací adresa (obec):	Svitavy
Ulice, č.p., PSČ:	T.G.Masaryka 26A, 568 02

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2016 (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, odst. 3, odst. 4 a odst. 5 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 2, odst. 3, odst. 4 a odst. 5 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. 2016 do 31. 12. 2016 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, a to ve výši **1,03 Kč** za bod s omezením celkové výše úhrady podle vyhlášky.
2. Smluvní strany se dále v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) větou šestou ZVZP dohodly, že za podmínky, že:
 - a) ČLK předložila Pojišťovně do 31.12.2015 nebo
 - b) Poskytovatel do 29. 2. 2016 předloží příslušné regionální pobočce Pojišťovny
jmenný seznam všech lékařů, poskytujících v rámci daného IČZ Poskytovatele hrazené služby pojištěncům Pojišťovny, potvrzující skutečnost, že nejméně 50 % těchto lékařů jsou držiteli platného Diplomu o celoživotním vzdělávání, bude **hodnota bodu dle Článku II. odst. 1 zvýšena o 0,01 Kč.**
3. U Poskytovatelů, kteří splní podmínku uvedenou v Článku II. odst. 2 tohoto dodatku, dojde i k úpravě celkové výše úhrady, a to tak, že v případě, že Poskytovatel splnil podmínky bonifikace pro celoživotní vzdělávání jak v referenčním, tak v hodnoceném období, nebo v případě, že Poskytovatel neměl v referenčním období bonifikaci za celoživotní vzdělávání a v roce 2016 splní podmínky pro přiznání bonifikace za celoživotní vzdělávání, bude mu celková výše úhrady za rok 2016, vypočtená dle vyhlášky, **navýšena indexem 0,01.**
4. V případě, že Poskytovatel měl v referenčním období bonifikaci za celoživotní vzdělávání a v roce 2016 nesplní podmínky pro přiznání bonifikace za celoživotní vzdělávání, nebude mu celková výše úhrady za rok 2016 z tohoto důvodu snížena.
5. Výpočet celkové výše úhrady dle vyhlášky se nepoužije v případě Poskytovatele, který v referenčním nebo hodnoceném období v rámci jedné odbornosti ošetřil 100 a méně unikátních pojištěnců, při nasmlouvané kapacitě poskytovaných hrazených služeb nejméně 30 ordinálních hodin týdně. V případě nasmlouvané kapacity poskytovaných hrazených služeb menší než 30 ordinálních hodin týdně se limit 100 ošetřených unikátních pojištěnců přepočítává koeficientem $n/30$, kde n se rovná kapacitě nasmlouvaných hrazených služeb pro danou odbornost.
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 „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
7. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžné měsíční úhrady pro rok 2016 ve výši jedné dvanáctiny 103 % objemu úhrady za referenční období, a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2016	6800300001	595 916,00	02.03.2016
02/2016	6800300002	595 916,00	31.03.2016
03/2016	6800300003	595 916,00	02.05.2016
04/2016	6800300004	595 916,00	31.05.2016
05/2016	6800300005	595 916,00	01.07.2016
06/2016	6800300006	595 916,00	01.08.2016
07/2016	6800300007	595 916,00	31.08.2016
08/2016	6800300008	595 916,00	03.10.2016
09/2016	6800300009	595 916,00	31.10.2016
10/2016	6800300010	595 916,00	01.12.2016
11/2016	6800300011	595 916,00	02.01.2017
12/2016	6800300012	595 916,00	31.01.2017

8. Zvolenou formu předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Měsíční předběžné úhrady za rok 2016 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
9. Pro postup dle odst. 6 platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady 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. V takovém případě je Pojišťovna oprávněna výši předběžné měsíční úhrady, po projednání s Poskytovatelem, odpovídajícím způsobem upravit.
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. 2016 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.

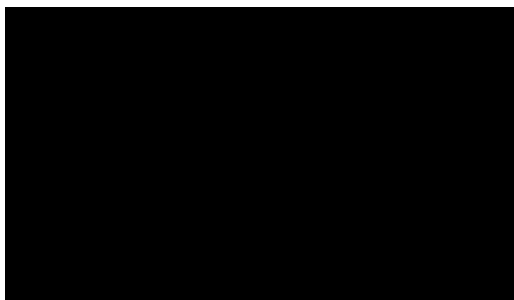
Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek IV.

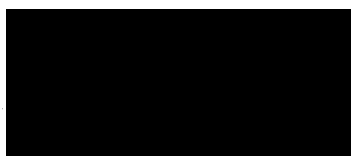
1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabyvá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016.
3. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
4. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V HOŘAVSKÉ TŘEBOVĚ dne 12. 02. 2016



17 - 02 - 2016

V Hradci Králové dne.....



.....
Za Pojišťovnu
Mgr. Marie Nosková
ředitelka OZP RP VZP ČR Hradec Králové,
pobočky pro Královéhradecký a Pardubický kraj

1. The first part of the paper is devoted to the study of the properties of the function $f(x)$ defined by the equation $f(x) = \int_0^x f(t) dt$. It is shown that $f(x)$ is a constant function, and its value is determined by the initial condition $f(0)$.