



Dodatek č. 13 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 8S23V001 ze dne 25.01.2008 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel specializované ambulantní péče v odb. 901 nebo v odb. 931 nebo v odb. 305, 306, 308, 309
vykazující výkony odb. 910 společně s OD – dohoda o vzdělávání)

uzavřeně mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Mgr. Radek Sýkora
Sídlo (obec):	Praha 5
Ulice, č.p., PSČ:	Brdlíkova 188/3 15000
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Radek Sýkora, provozovatel ZZ
IČ:	71099972
IČZ:	23156000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hlavní město Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Markéta Benešová, vedoucí Oddělení správy smluv Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, PSČ 110 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

1. 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 a odst.3 tohoto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 2 a odst.3 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 v odb. 901 nebo v odb. 931 nebo v odb. 305, 306, 308 a 309 vykazujícím výkony odb. 910 společně s ošetřovacím dnem denního stacionáře, 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 **1,08 Kč** za bod.
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. V souladu s ustanovením části B/ bodu 6 přílohy č. 3 vyhlášky se smluvní strany dohodly, že při vykazování zvlášť účtovaného léčivého přípravku a zvlášť účtovaného materiálu v souvislosti s péčí o osoby, jimž bylo soudem nařízeno ochranné léčení, bude na dokladě uveden i signální kód VZP č. **09570 „(VZP) Použití ZUM/ZULP k platnému výkonu dle SZV u osob se soudně nařízeným ochranným léčením“.** Tento signální kód bude mít nulovou hodnotu a bude sloužit jako signální kód pro aplikaci postupu dle části B/ bodu 6 přílohy č.3 vyhlášky, který stanoví, že regulační omezení podle bodů 2 až 4 se nepoužijí, pokud k překročení průměrných úhrad podle bodů 2 a 3 došlo v souvislosti s péčí o osoby, jimž bylo soudem nařízeno ochranné léčení.
4. 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.
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. 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 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 nabývá 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.....*Koline*..... dne *30.3.2016*



V..... dne *-5.04.2016*



