

Dodatek č. 1 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1689H003 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 925 – sestra domácí zdravotní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Sociální služby Šternberk, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Šternberk
Ulice, č.p., PSČ:	Komenského 388/40, PSČ 785 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ostravě, oddíl Pr, vložka 104, dne 30.11.2002nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	Mgr. Hana Dvorská, ředitel
IČ:	70939730
IČZ:	89862000

(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. Kamila Zedníčková, vedoucí oddělení ekonomiky zdravotní péče Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Olomouc - Hodolany
Ulice, č.p., PSČ:	Jeremenkova 1142/42, 779 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. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „vyhláška“).

Článek II.

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pojišťovna provádí úhradu Poskytovatelem poskytnutých hrazených služeb, s výjimkou služeb uvedených v odst. 3 tohoto Článku, prostřednictvím měsíčních předběžných úhrad. Pro potřeby měsíčních předběžných 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 „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.

2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžné úhrady pro rok 2017 ve výši 104 % objemu úhrady za referenční období, a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše měsíční předběžné úhrady Kč	Splatnost
01/2017	8986200001	66366,00	03. 03. 2017
02/2017	8986200002	66366,00	31. 03. 2017
03/2017	8986200003	66366,00	02. 05. 2017
04/2017	8986200004	66366,00	31. 05. 2017
05/2017	8986200005	66366,00	03. 07. 2017
06/2017	8986200006	66366,00	31. 07. 2017
07/2017	8986200007	66366,00	31. 08. 2017
08/2017	8986200008	66366,00	02. 10. 2017
09/2017	8986200009	66366,00	31. 10. 2017
10/2017	8986200010	66366,00	01. 12. 2017
11/2017	8986200011	66366,00	02. 01. 2018
12/2017	8986200012	66366,00	31. 01. 2018

3. Nad rámec měsíční předběžné úhrady podle Čl. II. odst. 1 uhradí Pojišťovna Poskytovateli také částku odpovídající objemu Pojišťovnou uznaných výkonů přepravy, vykázaných Poskytovatelem v příslušné měsíční dávce (kód výkonu 10 – Přeprava zdravotnického pracovníka v návštěvní službě). Pro potřeby úhrady tohoto výkonu 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 obsahujících kód výkonu 10, v souladu s Metodikou a Smlouvou.
4. Zvolenou formu měsíční předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Měsíční předběžné úhrady za rok 2017 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pro postup dle odst. 2. platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
6. 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 měsíční předběžné úhrady.
7. 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.
8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2017 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 dávkami dokladů.
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. 2017 do 31. 12. 2017.
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.

Stránka

Datum: 2017.01.11 13:35:20 +01'00'

Datum: 2017.01.11 15:29:14 +01'00'