

Dodatek č. 29

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2C36N004 ze dne 27. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Písek, a.s.
Sídlo (obec):	Písek
Ulice, č.p., PSČ:	Karla Čapka 589, 397 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1462, dne 30. 9. 2005 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Holan, MBA, předseda představenstva Ing. Dana Čagánková, místopředseda představenstva
IČ:	26095190
IČZ:	36101000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Bronislava Hlachová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
Doručovací adresa (obec):	České Budějovice
Ulice, č.p., PSČ:	Žižkova 22, 370 01

(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“).

Článek II.

- Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby předběžných měsíčních úhrad se za fakturaci podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
- Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

<u>Období</u>	<u>Var. symbol</u>	<u>Výše předběžné měsíční úhrady v Kč</u>	<u>splatnost</u>
01/2016	3610100001	33 977 912,00	02.03.2016
02/2016	3610100002	33 977 912,00	31.03.2016
03/2016	3610100003	33 977 912,00	02.05.2016
04/2016	3610100004	33 977 912,00	31.05.2016
05/2016	3610100005	33 977 912,00	01.07.2016
06/2016	3610100006	33 977 912,00	01.08.2016
07/2016	3610100007	33 977 912,00	31.08.2016
08/2016	3610100008	33 977 912,00	03.10.2016
09/2016	3610100009	33 977 912,00	31.10.2016
10/2016	3610100010	33 977 912,00	01.12.2016
11/2016	3610100011	33 977 912,00	02.01.2017
12/2016	3610100012	33 977 912,00	31.01.2017

3. Zvolenou formu předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Předběžné úhrady za rok 2016 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
4. Pro postup dle odst. 2 platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
5. Poskytovatel v souladu se Smlouvou písemně 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 při úhradě hrazených služeb nebo 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 přeplatek uveden.
7. Pokud dojde u Poskytovatele ke změnám v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb v porovnání s referenčním obdobím, včetně změny počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců, Pojišťovna dohodne s Poskytovatelem odpovídající úpravu výše sjednané předběžné měsíční úhrady a následně celkového finančního vypořádání.
8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2016 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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.
9. Metodika DRG pro rok 2016 se bude řídit ustanoveními uvedenými ve Vyhlášce, tj. v souladu s metodikami stanovenými ve Sdělení ČSÚ č. 255/2015 Sb.
10. Poskytovatel v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d) ZVZP není oprávněn za hrazené služby přijímat od pojištěnce žádné úhrady.

Článek III.

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 dárkami dokladů.

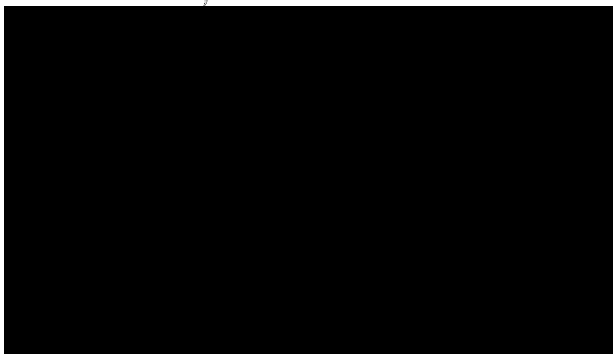
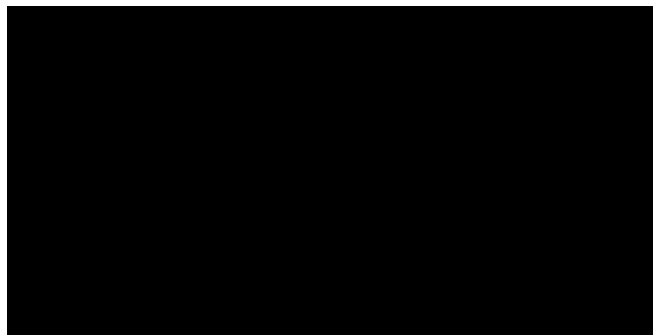
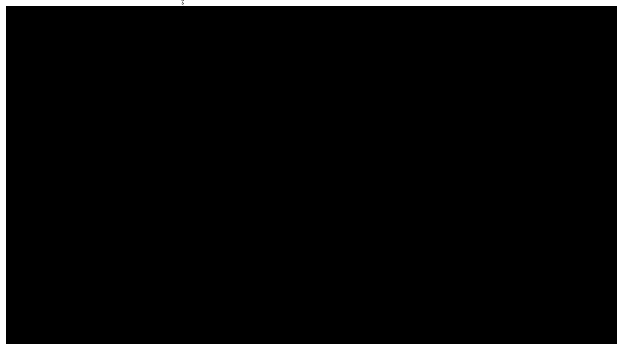
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny s hodnotou bodu ve výši 1,03 Kč; tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Vyhlášky.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a 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

Pisek dne 28. 01. 2016

České Budějovice dne29. 01. 2016



74