

**Dodatek č. 10**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**  
č. 1647R001 (dále jen „Smlouva“)  
(odbornost 809 – radiodiagnostika – rozpis plateb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	CHIOS, s.r.o.
Sídlo (obec):	Rokycany
Ulice, č.p., PSČ:	Stehlíkova 131, 337 01
Zápis v obchodním rejstříku: • Krajský soud v Plzni, oddíl C, vložka 5941, den zápisu 16.11.1994	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Bedřich Brož nebo MUDr. Karel Východský nebo MUDr. Ivan Borek, jednatel
IČ:	61778907
IČZ:	47112000

(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):	
Doručovací adresa (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

**Článek I.**

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (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. 9. tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 2. a odst. 9. 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. 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.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžné měsíční úhrady pro rok 2024 podle níže uvedeného rozpisu plateb:

Období	Var.symbol	Výše předběžné měsíční úhrady Kč	Splatnost
01/2024	4711200001	49 388,00	04.03.2024
02/2024	4711200002	49 388,00	02.04.2024
03/2024	4711200003	49 388,00	02.05.2024
04/2024	4711200004	49 388,00	31.05.2024
05/2024	4711200005	49 388,00	01.07.2024
06/2024	4711200006	49 388,00	31.07.2024
07/2024	4711200007	49 388,00	02.09.2024
08/2024	4711200008	49 388,00	01.10.2024
09/2024	4711200009	49 388,00	31.10.2024
10/2024	4711200010	49 388,00	02.12.2024
11/2024	4711200011	49 388,00	31.12.2024
12/2024	4711200012	49 388,00	31.01.2025

3. Předběžné měsíční úhrady za rok 2024 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
4. Pro postup dle odst. 2 platí podmínka, že Poskytovatel předloží dávky dokladů za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
5. 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.
6. 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.
7. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2024 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.
8. Pro případ, že Poskytovatel v souladu se Smlouvou poskytuje hrazené služby jen v části hodnoceného období, se smluvní strany dohodly, že podmínka poskytování hrazených služeb alespoň u jednoho pracoviště poskytovatele (IČP) v dané odbornosti v rozsahu alespoň 35 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně je považována za splněnou, pokud ji Poskytovatel splňuje po celé období poskytování hrazených služeb.
9. Smluvní strany se dohodly, že pro potřeby výpočtu celkové výše úhrady dle Přílohy č. 5 části A. odst. 4 vyhlášky odpovídá hodnota PBref celkovému počtu poskytovatelem vykázaných a zdravotní pojišťovnou uznaných bodů v referenčním období přepočtených podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam výkonů“) ve znění účinném k 1. lednu 2024. Do celkového počtu bodů se nezapočítávají počty bodů za výkony č. 89111 až 89131, 89663 až 89665 a 89951 až 89958 podle seznamu výkonů.

## Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle seznamu 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. 2024 do 31. 12. 2024.
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. 9 ke Smlouvě.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu