

Dodatek č. 12 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1672P031 ze dne 22. 12. 2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 902 – fyzioterapeut - finanční bonifikace)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Canadian Medical s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 6
Ulice, č.p., PSČ:	Evropská 859/115, 160 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 92970, dne 14. 4. 2003	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Jan Blaško, Mgr. Markéta Billová, jednatele
IČ:	26775816
IČZ:	72983190

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se, 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“), dohodly na úhradě bonifikace u poskytovatelů, kteří poskytují hrazené služby pacientům v odbornosti 902 – fyzioterapeut, a to za podmínek uvedených v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato Dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak stanoví vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II. Podmínky pro úhradu bonifikace

1. Uzavřená Smlouva s Pojišťovnou platná v okamžiku podepsání tohoto Dodatku ze strany Poskytovatele.
2. Doručení tohoto Dodatku podepsaného ze strany Poskytovatele na Regionální pobočku Brno, pobočku pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina nejpozději do 13. 9. 2024.
3. Výpočet pro realizaci bonifikace dle postupu uvedeného v tomto Dodatku byl proveden na základě vyhodnocení údajů odpovídajících hrazeným službám poskytnutým v roce 2023 v souladu s právními předpisy a smluvními ujednáními, předaných Poskytovatelem do 10. 6. 2024. Bonifikace vypočtená na základě dat uvedených v přechodí větě dle pravidel tohoto Dodatku je konečná, tj. nebude přepočítávána.
4. Uzavřením tohoto Dodatku Poskytovatel akceptuje celkovou výši úhrady za rok 2023 jako správnou a úplnou.
5. Bonifikace vypočtená dle pravidel tohoto Dodatku **nebude** součástí referenčních hodnot vstupujících do výpočtu úhrady v dalších úhradových obdobích.

Článek III. Postup stanovení výše bonifikace

1. Do údajů vstupujících do výpočtu bonifikace nevstupují údaje za přepravu zdravotnického pracovníka v návštěvní službě.
2. Výše bonifikace je stanovena následujícím způsobem:
 - a) z údajů, které vstupují do vypočtené výsledné úhrady za zdravotní výkony v roce 2023 se určí individuální hodnota bodu pro konkrétního poskytovatele HB_{zdrvyk} :

$$HB_{zdrvyk} = \frac{UHR_{př7bod4} + UHR_{př7bod7}}{PB_{př7bod4} + PB_{př7bod7}},$$

kde:

$UHR_{př7bod4}$ = úhrada za zdravotní výkony dle přílohy č. 7 bodu 4 vyhlášky č. 315/2022 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2023 (dále jen „vyhláška č. 315/2022 Sb.“) + event. navýšení úhrady za nové výkony 21004, 21019, 21020, 21030, 21032,

$UHR_{př7bod7}$ = úhrada za zdravotní výkony dle přílohy č. 7 bodu 7 vyhlášky č. 315/2022 Sb.,

$PB_{př7bod4}$ = počet vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů, které vstoupily do výpočtu úhrady dle přílohy č. 7 bodu 4 vyhlášky č. 315/2022 Sb., + event. počet bodů za nové výkony 21004, 21019, 21020, 21030, 21032,

$PB_{př7bod7}$ = počet vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů, které vstoupily do výpočtu úhrady dle přílohy č. 7 bodu 7 vyhlášky č. 315/2022 Sb.,

- b) pokud je HB_{zdrvyk} menší než 0,76 Kč, vypočte se modifikovaná úhrada Poskytovatele za rok 2023 takto:

$$\text{modifikovaná úhrada Poskytovatele za rok 2023} = (PB_{př7bod4} + PB_{př7bod7}) * 0,76 \text{ Kč},$$

- c) výpočet bonifikace:

modifikovaná úhrada Poskytovatele za rok 2023 – skutečná úhrada Poskytovatele za rok 2023,

kde:

modifikovaná úhrada Poskytovatele za rok 2023 = částka vypočtená dle písm. b) tohoto odstavce,

skutečná úhrada Poskytovatele za rok 2023 = vypočtená výsledná úhrada za rok 2023 v rámci celkového finančního vypořádání úhrad za rok 2023 bez úhrady za přepravu zdravotnického pracovníka v návštěvní službě.

3. Výše bonifikace vypočtené dle tohoto Dodatku činí: 58 468,14 Kč.

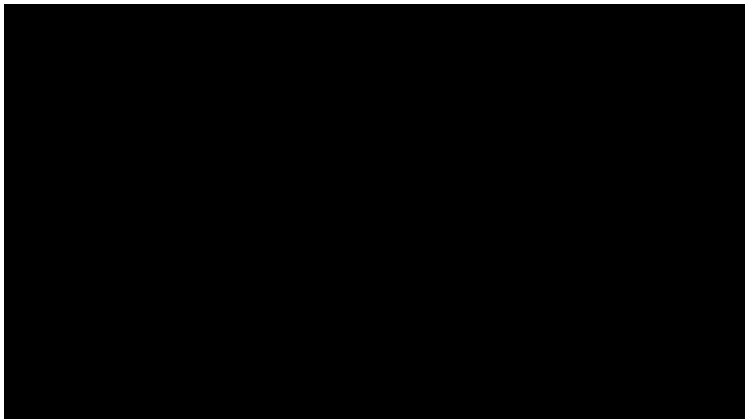
Článek IV.
Způsob úhrady bonifikace

V případě, že Poskytovatel splní podmínky uvedené v čl. II. odst. 1 a 2 tohoto Dodatku, zavazuje se Pojišťovna provést úhradu bonifikace ve výši uvedené v článku III. odst. 3 tohoto Dodatku ve lhůtě nejpozději do 31. 10. 2024, a to na účet Poskytovatele uvedený ve Smlouvě. Pojišťovna je oprávněna proti pohledávce Poskytovatele na úhradu bonifikace vypočtené dle pravidel podle tohoto Dodatku započíst kteroukoliv svoji pohledávku vůči Poskytovateli.

Článek V.
Závěrečná ustanovení

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. 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. 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

