

Dodatek č. 24 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 1689X001 ze dne 23. 8. 2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornosti 222, 801, 802, 807, 812 až 815, 817, 818 a 819)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	SPEA Olomouc, s. r. o.
Sídlo (obec):	Olomouc
Ulice, č.p., PSČ:	nám. Národních hrdinů 769/2, 77900
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ostravě, oddíl C, vložka 13583, datum zápisu 27. června 1995nezasahuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČ:	64086747
IČZ:	89345000

(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):	
Doručovací adresa (obec):	Olomouc - Hodolany
Ulice, č.p., PSČ:	Jeremenkova 1142/42, 77900

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

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2025 do 31. 12. 2025 (dále jen „hodnocené období“) bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (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. 3 a v Článku III. odst. 2 tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 3 a v Článku III. odst. 2 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. Poskytovatel pro účely úhrady hrazených služeb podle tohoto Dodatku prokázal, že v hodnoceném období je držitelem Osvědčení o akreditaci dle ISO ČSN 15189 nebo NASKL R3 (dále také jen „Osvědčení“) u následujících pracovišť (dále také jen „IČP“):

IČP	Odbornost	Číslo Osvědčení	Platnost od	Platnost do
89345451	801	502/2024	27.9.2024	27.9.2029

2. Poskytovatel pro účely hrazených služeb podle tohoto Dodatku neprokázal, že v hodnoceném období je držitelem Osvědčení, u následujících pracovišť (IČP):

IČP	Odbornost
x	x

3. V případě, že v průběhu hodnoceného období dojde k ukončení platnosti Osvědčení, je nezbytné, aby Poskytovatel nejdele do 31. 12. hodnoceného období předložil Pojišťovně Osvědčení navazující na platnost původního Osvědčení, přičemž Pojišťovna akceptuje časovou prodlevu mezi datem ukončení platnosti původního Osvědčení a datem nabytí platnosti nového Osvědčení maximálně 30 kalendářních dnů. Pokud Poskytovatel navazující Osvědčení do 31. 12. hodnoceného období Pojišťovně nepředloží, bude příslušné pracoviště (IČP) pro účely výpočtu úhrady za hrazené služby poskytnuté od data ukončení původního Osvědčení posuzováno jako pracoviště (IČP), které neprokázalo, že je držitelem Osvědčení.

Článek III.

1. 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.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, maximálně však částce **676490 Kč**. Částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2025 v tomto odstavci.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. Předběžné měsíční úhrady za rok 2025 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána 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 přepatek uveden.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2025 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 IV.

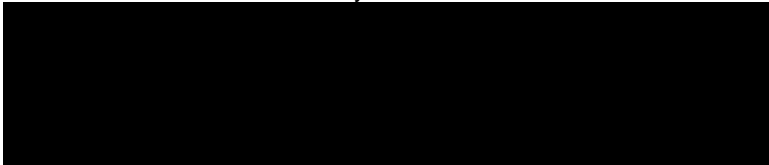
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek V.

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. 2025 do 31. 12. 2025.

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. 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

