

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA České republiky
 Regionální pobočka Praha
 Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1008]

Došlo: 22. 02. 2017

Čas: ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

Č.j.: č. 2S22N003 ze dne 31.12.2012 (dále jen „Smlouva“)

Počet l./př.: (hrazené služby zvláštní ambulantní péče poskytované poskytovateli lůžkové péče – odb. 004)

Dodatek č. 25

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Slaný
Sídlo (obec):	Slaný
Ulice, č.p., PSČ:	Politických vězňů 576, 274 51
Zápis v obchodním rejstříku:	
<ul style="list-style-type: none"> Městský soud Praha, oddíl Pr, vložka 1040, dne 12.07.2006 nezapisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Šimák, ředitel
IČ:	00875295
IČZ:	22102000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Markéta Benešová, vedoucí oddělení správy smluv Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 01

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny podle §22 písm. c) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), 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“) s výjimkou dohodnutou v souladu s § 17 odst. 5 větou šestou ZVZP, uvedenou v Článku II. odst. 5. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v Článku II. odst. 5. 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.

3. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon č. 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony č. 09543 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam výkonů“) v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinásobku počtu výkonů č. 09543 podle Seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2014, vykázaných Pojišťovně v roce 2014.

Článek II.

1. Zvláštní ambulantní péče poskytovaná podle § 22 písm. c) platného znění ZVZP., bude v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 vykazována v souladu se Seznamem výkonů a Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“).
2. Poskytovatel vykazuje zvláštní ambulantní péči podle platné Metodiky na ambulantních dokladech VZP-01/2009 a VZP-06orp/2009, které tvoří přílohu samostatné faktury.
3. Předepisování léčivých přípravků a zdravotnických prostředků se řídí právními předpisy upravujícími jejich poskytování v ambulantní péči.
4. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
5. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem poskytnutých a vykázaných a Pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný kalendářní měsíc. Předběžná měsíční úhrada bude vypočtena jako násobek počtu vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů za výkony a hodnoty bodu stanovené Vyhláškou. Předběžné měsíční úhrady jsou považovány za zálohy, které budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení, a to nejpozději do 180 dnů po dni skončení hodnoceného období.
6. U poskytovatele, který v průběhu referenčního období hrazené služby neposkytoval, nebo poskytoval hrazené služby pouze v části referenčního období, a v případě, že poskytovatel poskytl v hodnoceném nebo referenčním období hrazené služby 10 a méně pojištěncům, použije Pojišťovna pro účely výpočtu celkové úhrady referenční hodnoty srovnatelných poskytovatelů. Referenčním obdobím se rozumí rok 2015, hodnoceným obdobím se rozumí rok 2017.
7. 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.
8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2017 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí cenová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Takto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

Článek III.

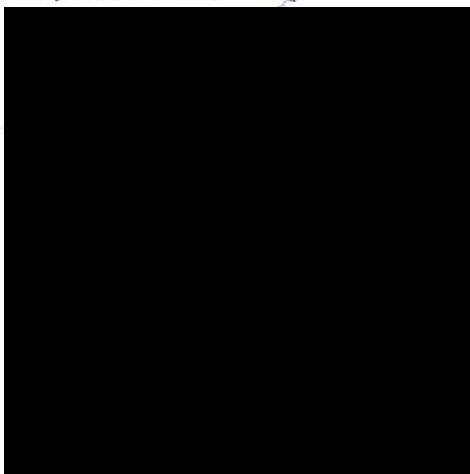
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Vyhlášky.

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.

Slaný dne 20.2.2017



Praha dne 03-03-2017

