



Dodatek č. 17 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2B75N001 ze dne 7.1.2013 (dále jen „Smlouva“)
(zařízení ústavní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace
Sídlo (obec):	Hodonín
Ulice, č.p., PSČ:	Purkyňova 11, PSČ 69526
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Soud: KS v Brně, oddíl Pr, vložka 1228, dne 03.01.2004nezapíše se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Věra Dostálová, ředitelka
IČ:	226637
IČZ:	75001000

(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):	Ing. Jiří Kropáč ředitel Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
Doručovací adresa (obec):	Brno
Ulice, č.p., PSČ:	Benešova 10, 659 14

(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. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu za poskytnuté hrazené služby formou předběžné měsíční úhrady. Předběžné měsíční úhrady se považují za zálohy, které budou za hodnocené období finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
- Předběžná měsíční úhrada pro rok 2016 se sjednává ve výši **15 822 633,00 Kč**.

3. Předložení faktury na částku převyšující sjednanou předběžnou měsíční úhradu opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. 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.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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 a že souhlasí s jeho obsahem.

