



**Dodatek č. 17**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče**  
**č. 7C33D002 ze dne 28.12.2007 (dále jen „Smlouva“)**

uzavřené mezi:

<b>Poskytovatelem:</b>	<b>Nemocnice Český Krumlov, a.s.</b>		
<b>sídlo:</b>	381 27 Český Krumlov, Horní Brána 429		
<b>jehož jménem jedná:</b>	Mgr. Jaroslav Šíma	<b>funkce:</b>	předseda představenstva
	MUDr. Jindřich Florián		místopředseda představenstva
<b>IČO:</b> 26095149	<b>IČZ :</b> 33104000		

(dále jen „Poskytovatel“)

a

**Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky**

**sídlo:** Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

**IČO:** 41197518

**jejímž jménem jedná :** Ing. Bronislava Hlachová

**funkce:** ředitelka RP VZP ČR Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

**doručovací adresa:** Regionální pobočka VZP ČR Plzeň  
Žižkova 22, 370 01 České Budějovice

(dále jen „Pojišťovna“)

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1.1.2014 do 31.12. 2014 bude prováděna dle vyhlášky č. 428/2013 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen “vyhláška”).

### Článek I.

Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od **1. 1. 2014 do 31. 12. 2014** v rámci **odbornosti 003** (lékařská pohotovostní služba), budou vykazovány a hrazeny podle platného znění vyhlášky č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, a to ve výši **0,95 Kč** za bod.

### Článek II.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu předložených faktur formou měsíční úhrady.
2. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele, k jejíž úhradě bude Pojišťovna povinna poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden. V případě nedoplatku bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou.

3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2014 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. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

### Článek III.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle platného seznamu zdravotních výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům, budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

### Článek IV.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Kde je ve Smlouvě uveden pojem Zdravotnické zařízení, je tím myšlen pojem Poskytovatel a kde je uveden pojem zdravotní péče, je tím myšlen pojem hrazené služby.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

*Č. Krumlov* ..... dne *24. 2. 2014*

České Budějovice dne *26. 02. 2014*

