

Dodatek č. 10

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 5P49A029 (dále jen „Smlouva“)
(JPL – ambulantní zařízení)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	SWISS MED CLINIC s.r.o.
Sídlo (obec):	Planá
Ulice, č.p., PSČ:	Bezručská 274, 348 15
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Plzni, oddíl C, vložka 31268, dne 11.4.2008	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Vladimír Březina, jednatel nebo MUDr. Dan Romportl, ředitel na základě plné moci
IČ:	28377222
IČZ:	49332000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Bronislava Hlachová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
Doručovací adresa (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30

(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, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny jako jednodenní péče na lůžku v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“) nestanoví pro zdravotní služby uvedené v Článku I. způsob ani výši úhrady, smluvní strany je upravily tímto Dodatkem. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro jednodenní péči na lůžku (dále jen „výkony JPL“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definovaný v odstavci 3. tohoto Článku.

2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů JPL je upravena v Seznamu těchto smluvně dohodnutých výkonů, který tvoří Přílohu č. 1 tohoto Dodatku.
 3. Ve výkonech JPL jsou zahrnuty následující hrazené služby:
 - vyšetření nutné k příjmu pojištěnce Pojišťovny do JPL,
 - vyšetření nutné pro propuštění pojištěnce Pojišťovny do domácího ošetřování,
 - operační výkon,
 - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, kontrolní vyšetření, atd.),
 - zvlášť účtovaný materiál (dále jen „ZUM“), zvlášť účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) související s výkonem JPL (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - ošetrovací den JPL.
 4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu JPL Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů JPL, sjednaných v Příloze č. 1 tohoto Dodatku. S výkonem JPL nebude vykazován žádný jiný výkon, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu JPL.
 5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v balíčku JPL, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem.
 6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodů určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován i následující signální výkon s kódem VZP:
 - 09567 zákrok na levé straně
 - 09569 zákrok na pravé straně
- V případě, že bude výkon JPL proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázány oba signální výkony společně s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s kódem VZP.
7. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba v rámci JPL, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnou možnost hospitalizace takových Pojištěnců, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného poskytovatele.
 8. Z jiných důvodů, než které jsou uvedeny v odst. 7. tohoto článku, nelze v souvislosti s poskytnutými hrazenými službami v režimu JPL pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
 9. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě odst. 3 tohoto Článku ve výkonu JPL využije služeb jiného poskytovatele, např. anesteziologa, je povinen jej informovat o tom, že tento poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě za službu poskytnutou v rámci výkonu JPL žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
 10. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2014, vykázaných Pojišťovně v roce 2014.

Článek III.

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané a hrazené v roce 2016, přičemž spektrum výkonů v roce 2018 zůstane stejné, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, kdy Poskytovatel neměl v roce 2016 výkony JPL nasmlouvané, nebo dojde k rozšíření spektra výkonů JPL, bude provedena úprava referenčních hodnot použitých při výpočtu celkové výše úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 9 následovně:
 - a. za každý nosný výkon vykázaný v referenčním období Poskytovatelem (tj. rok 2016) bude upravena hodnota průměrné úhrady (PUROo), a to snížením o hodnotu ceny příslušného výkonu JPL uvedeného v číselníku VYKONY (platného pro rok 2016),
 - b. počet unikátně ošetřených pojištěnců Pojišťovny bude snížen o pojištěnce, na které v roce 2016 byly vykázány pouze výkony související s výkonem v roce 2018 nově hrazeným v rámci výkonu JPL.

Článek IV.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje výše specifikované hrazené služby na dokladu VZP – 06k, předkládaném Pojišťovně samostatnou dávkou spolu se samostatnou fakturou v termínu dohodnutém ve Smlouvě.

2. Pojišťovna je oprávněna vrátit fakturu, která nebude obsahovat smluvně sjednané náležitosti. Ve vrácené faktuře vyznačí důvod jejího vrácení. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až ode dne doručení faktury opravené nebo nově vystavené.
3. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána 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.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2018 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 V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel 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 VI.

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. 2018 do 31. 12. 2018.
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.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu