

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky Regionální pobočka Praha	
Pobočka pro HI. m. Prahu a Středočeský kraj [1693]	
Daňový	VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY
Číslo:	2. 03. 2018
Čl.:	
Počet l./př.:	

Dodatek č. 15

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 2S20F002 ze dne 27. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)
(RÚ Kladruby – Kranioprogram 2018)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Rehabilitační ústav Kladruby
Sídlo (obec):	Kladruby
Ulice, č.p., PSČ:	Kladruby 30, 257 62
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none"> • nezapisuje se
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Josef Hendrych, MBA, ředitel
IČ:	00068705
IČZ:	20105000

(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 HI. m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M., pověřený řízením Regionální pobočky Praha
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, 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 následné komplexní intenzivní léčebně rehabilitační péče u pacientů se získaným poškozením mozku poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018, vykazované v souladu s Metodikou pro pořizování a předávání dokladů VZP

ČR kódem VZP č. 21450 – Ošetřovací den následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku budou hrazeny dohodnutou cenou za jeden ošetřovací den (dále jen „OD/Kranioprogram“). Kranioprogramem se rozumí následná intenzivní komplexní léčebně rehabilitační péče, jejíž podmínky vykazování, kontroly správnosti a oprávněnosti vykazání jsou specifikovány v Příloze č. 1 k tomuto Dodatku, která je jeho nedílnou součástí.

2. Úhrada za OD/Kranioprogram se sjednává ve výši 4.049,36 Kč za jednoho pojištěnce Pojišťovny a je stanovena pro všechny kategorie pacienta jednotně. Úhradou OD/Kranioprogram jsou uhrazeny veškeré hrazené služby poskytnuté pojištěnci v rámci následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku, včetně:

- služeb hrazených v rámci ošetřovacího dne, i režie přiřazené k ošetřovacímu dni a kategorii pacienta, podle vyhlášky 134/1998 Sb., Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznamu zdravotních výkonů“),
- léčivých přípravků hrazených paušální částkou podle § 17 odst. 6 ZVZP, včetně nákladů na poskytnuté léky i v případech léčby všech komplikací zvládnutelných smluvním poskytovatelem,
- příjmových a propouštěcích vyšetření podle Seznamu zdravotních výkonů.

Následnou komplexní léčebně rehabilitační léčbu u pacientů se získaným poškozením mozku je poskytovatel oprávněn vykazovat k úhradě dle tohoto Dodatku maximálně po dobu 84 dnů od zařazení pojištěnce do Kranioprogramu. Služby poskytnuté po uplynutí této doby je Poskytovatel oprávněn vykazat Pojišťovně k úhradě dle tohoto Dodatku pouze v případě předchozího souhlasu revizního lékaře Pojišťovny. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny podle dodatku č. 14 ze dne 30.1.2018 pro standardní léčebně rehabilitační péči.

Článek III.

1. Základní fakturační období je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury v termínech dohodnutých ve Smlouvě.
2. 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.
3. 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. Takto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

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. 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.

V dne 28.2.2018

- 5 - 03 - 2018

Podmínky vykazování a kontroly správnosti a oprávněnosti vykázání pobytového kódu pro jeden den následné komplexní intenzivní rehabilitační léčby u pacientů se získaným poškozením mozku poskytované Rehabilitačním ústavem Kladruby v roce 2018 (dále jen „Kranioprogram“)

I. Definice péče:

Zajištění následné hospitalizační komplexní a intenzivní léčebně rehabilitační péče o pacienty se získaným poškozením mozku.

V rámci Kranioprogramu je poskytován intenzifikovaný rehabilitační program zaměřený na podporu bezpečného a rychlého zajištění samostatné mobility pacienta, sebeobsluhy, soběstačnosti, na podporu a úpravu kognitivních funkcí, fatických funkcí, polykání, příjemu potravy, optimalizaci jeho zdravotního stavu a propuštění do domácího prostředí.

II. Vymezení indikací:

V rámci Kranioprogramu mohou být léčeny stavy po:

- iktu – ihned po propuštění z Komplexního cerebrovaskulárního centra (KCC), Iktového centra (IC) nebo z akutní rehabilitace (nejdéle však do 1 měsíce od propuštění),
- traumatickém postižení - ihned jakmile zdravotní stav pacienta dovolí zatížení léčebnou rehabilitací (nejdéle však do 1 měsíce od propuštění z akutní hospitalizace).

III. Počet lůžek:

Celkově 20 lůžek vyčleněných pro Kranioprogram.

IV. Definice pacienta:

- pacient splňuje indikační kritéria uvedená v bodě II.,
- pacient je v kompenzovaném stavu (zejména po interní stránce), nemá probíhající infekci, poruchu integrity kůže (dekubity) a je schopen přijímat požadovaný objem komplexní rehabilitační péče v rozsahu 4 a více hodin denně,
- pacient a osoby mu blízké při hospitalizaci a intenzifikované rehabilitační péči aktivně spolupracují.

V. Přijímání pacientů do Kranioprogramu:

- na základě Návrhu na léčebně rehabilitační péči v RÚ Kladruby potvrzeného revizním lékařem Pojišťovny,
- v průběhu prvních 10 - 14 dnů pobytu pacienta v RÚ Kladruby je poskytovatel povinen provést vstupní vyšetření a testování zúčastněnými specialisty,
- zařazení pacienta do Kranioprogramu hrazeného dle dodatku č. 15 je po vyhodnocení provedených vyšetření a testů v kompetenci RÚ Kladruby,
- pacient může být do Kranioprogramu v rámci jednoho případu zařazen pouze jednou.

VI. Zdravotnická dokumentace pacienta:

Průběžná hodnocení

Poskytovatel je povinen vést, mimo jiné, záznam o vstupním, průběžném a závěrečném vyšetření pacienta, v němž bude samostatně provedeno a zaznamenáno hodnocení v následujících oblastech:

1. **hodnocení fyzioterapeutem** – FIM test, Berg Balance Score, TUG, 10MWT, 6MWT
2. **hodnocení ergoterapeutem** – FIM test, ARAT, MAL
3. **hodnocení klinickým psychologem** – budou uvedeny objektivní hodnoty dle mezinárodně standardizovaných testů k posouzení kognitivních a exekutivních funkcí; vzhledem k tomu, že nelze celé testy opakovat v krátkých časových úsecích, bude pokrok v průběhu hospitalizace hodnocen dle krátkodobých, individuálně stanovených cílů a tyto budou vyhodnoceny na pětibodové škále, ze které vyplýne změna či stagnace v této oblasti,
4. **hodnocení klinickým logopedem** – budou uvedeny standardizované testy k posouzení afázie, dysartrie a poruchy polykání; průběžné změny budou v trénované oblasti opět hodnoceny na pětibodové škále, hodnocení klinickým logopedem bude probíhat jen u indikovaných pacientů.

průběžná péče

Průběžná hodnocení budou vedena a zaznamenávána do zdravotnické dokumentace v periodicitě 2 – 3 týdnů, a to všemi zúčastněnými specialisty. Primář oddělení na základě těchto informací a bodových změn (změna alespoň o 2 a více bodů, a to nejméně ve 2 sledovaných oblastech) určí setrvání či vyřazení pacienta z intenzivní rehabilitace.

V týdenním intervalu budou vedeny záznamy o průběhu tzv. interdisciplinární konference vedené primářem oddělení, které se zúčastňují všichni výše uvedení, staniční sestra a sociálně-zdravotní pracovnice a podrobně se diskutují veškerá témata týkající se zdravotního stavu pacienta, průběhu a efektivity jednotlivých částí rehabilitace, změny ve strategiích, výběr kompenzačních pomůcek, způsoby komunikace a další související skutečnosti.

Denní přehled o poskytnutých službách

Poskytovatel je povinen ve zdravotnické dokumentaci vést denní přehled se záznamy o poskytnutých zdravotních službách s uvedením kódů jednotlivých výkonů, pod kterými jsou tyto služby uvedeny ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

VII. Vykazování poskytnuté péče:

- v průběhu prvních 10 - 14 dnů, kdy probíhá vstupní vyšetření a testování zúčastněnými specialisty je vykazována standardní rehabilitační péče prostřednictvím **OD 00722**,
- po vyhodnocení vyšetření a testů a zařazení pacienta do Kranioprogramu je vykazován **OD VZP 21450**,
- OD VZP 21450 lze vykazovat pouze 84 dnů,
- delší pobyt hrazený dle dodatku č. 15 je možný pouze se souhlasem revizního lékaře, platí pouze pro výjimečné případy, kdy je pro dosažení terapeutického maxima nezbytné poskytovat intenzivní rehabilitaci více než 84 dní.