

D o d a t e k č. 10

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 6S26A485 ze dne 04.01.2016 (dále jen „Smlouva“)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	TOP ESTHETIC centrum estetické a oční medicíny s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha
Ulice, č.p., PSČ:	Einsteinova 46, 109 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> • Městský soud v Praze, oddíl C , vložka 150662, dne 29.04.2009 • nezapíše se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Petra Matějková, Mgr. Tomáš Krejčíř, jednatel
IČ:	28877756
IČZ:	26485000

(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 Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Rostislav Zezula, MBA, ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl.m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 6, 110 00

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 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 při operacích katarakty v odbornosti 705 – oftalmologie (dále jen „OKA“) 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 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.

- Smluvní strany si za hrazené služby poskytnuté v roce 2018 v souvislosti s OKA sjednaly **balíčkovou cenu 9 250,- Kč za jeden případ OKA**.
- OKA budou vykazovány VZP-výkonem s kódem VZP 75999 „Operace katarakty“ (dále jen „kód 75999“) jak pro implantaci měkké čočky, tak pro implantaci tvrdé čočky, a to na dokladech 01 nebo 06. Ke kódu 75999 nebude vykazován ZUM.

3. VZP-výkon s kódem 75999 obsahuje soubor následujících zdravotních služeb:
- a) výkon 75021 – Komplexní vyšetření oftalmologem – zahrnuje příjem pacienta do péče i jeho propuštění do domácího ošetřování
 - b) výkon 75022 – Cílené vyšetření oftalmologem
 - c) výkon 75163 – Vyšetření refrakce autorefraktorem (1 oko)
 - d) výkon 75151 – Echo oční biometrie (1 oko)
 - e) výkon 75155 – Foto předního segmentu, foto fundu (1 oko)
 - f) výkon 75427 – Fakoemulzifikace (1 oko)
 - g) výkon implantace nitrooční čočky:
 - 75347 – Implantace nitrooční čočky – PMMA (1 oko) nebo
 - 75348 – Implantace nitrooční čočky – měkká (Foldable) (1 oko)
 - h) výkon 71823 – Použití mikroskopu při operačním výkonu á 10 min
4. Součástí VZP-výkonu s kódem 75999 jsou i výkony pro komplikovaná OKA, vykazované pod VZP-výkony s kódy 75994 (subluxace nitrooční čočky), 75996 (intumescentní katarakta), 75997 (uvolněný závěsný aparát) a 75998 (ruptura zadního pouzdra), které Poskytovatel bude vykazovat pro vyhodnocení kvality poskytovaných hrazených služeb.
5. Poskytovatel je povinen vykazovat signální VZP-kód označující operovanou stranu (oko):
- vlevo – VZP-kód 09567
 - vpravo – VZP-kód 09569
6. V období 90 dnů předcházejících provedení OKA není Poskytovatel oprávněn u takového pojištěnce vykázt výkony vyšetření pro zjištění optické mohutnosti vkládané čočky a biometrie bulbu (vyšetření refrakce autorefraktorem a echo oční biometrie), neboť tyto jsou součástí VZP-výkonu 75999.
7. V den provedení OKA není Poskytovatel oprávněn Pojišťovně na dané číslo pojištěnce Pojišťovny vykázt s VZP-výkonem 75999 žádný jiný výkon v odbornosti 705 - oftalmologie, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou součástí VZP-výkonu s kódem 75999. V období vykázaní VZP-výkonu 75999 nesmí být pojištěnec Pojišťovny hospitalizován na akutním lůžku.
8. V souvislosti s poskytnutím hrazených služeb obsažených ve VZP-výkonu s kódem 75999 je Poskytovatel oprávněn vykázt jeden výkon 09543 – Signální výkon klinického vyšetření. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznávaný výkon 09543 podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovou hodnotou, ve znění pozdějších předpisů, se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony 09543 v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů 09543, vykázaných Pojišťovně v referenčním období v rámci odbornosti 705, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. Za referenční období se považuje rok 2014.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Smluvní strany se dohodly, že pro potřeby úhrady služeb hrazených dle tohoto Dodatku se za fakturaci podle Článku IV. odst. 4 Smlouvy a kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladu VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje předávání dávek dokladů dle Metodiky a Smlouvy.
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 úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.
4. Poskytovatel se zavazuje, že bude hrazené služby sjednané podle tohoto dodatku poskytovat v průběhu roku 2018 rovnoměrně (pokud tomu nebudou bránit závažné důvody) a v souladu s dikcí nařízení vlády č. 307/2012 Sb. o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb – vedením čekací listiny na OKA a dodržování termínů operací.
5. U pojištěnců Pojišťovny, kteří v průběhu roku 2018 nedosáhli věk 41 let, je úhrada OKA podmíněna schválením OKA příslušným revizním lékařem regionální pobočky Pojišťovny před jejím provedením.
6. V souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d) ZVZP, poskytovatel není oprávněn za hrazené služby přijímat od pojištěnce žádné úhrady.

Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel výkonovým způsobem podle Seznamu výkonů samostatnou fakturou doloženou dárkami 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 V.

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.