

Dodatek č. 2 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1878N001 ze dne 11.12.2018 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel ambulantních hrazených služeb v odbornosti 928 – pilotní program DUPV)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Středomoravská nemocniční a.s.
Sídlo (obec):	Prostějov
Ulice, č.p., PSČ:	Mathonova 291/1, 796 04
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 5810, dne 12. dubna 2007nezasazuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Marie Marsová, MBA, předseda představenstva MUDr. Jiří Ševčík, místopředseda představenstva
IČ:	27797660
IČZ:	78006000

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

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením §17 odst. 5) věty šesté 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 zdravotních služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 30. 06. 2019 v rámci 3. fáze Pilotního programu domácí umělé plicní ventilace (dále jen „PP DUPV“) bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku a to v souladu s Metodikou Pilotního programu domácí umělé plicní ventilace (dále jen Metodikou PP DUPV), která je Přílohou tohoto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (dále jen „vyhláška“) nestanoví pro zdravotní služby uvedené v odst. 1 tohoto Článku 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.

1. Hrazené zdravotní služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v rámci PP DUPV v období od 1. 1. 2019 do 30. 06. 2019 budou vykazovány agregovaným výkonem VZP 80800 – (VZP) Agregovaný výkon pro péči o pacienta v DUPV (dále jen „Agregovaný výkon 80800“). Agregovaným výkonem 80800 budou vykazovány a hrazeny veškeré služby uvedené v Metodice PP DUPV poskytnuté jednomu pojištěnci během 1 dne (24 hodin). Současně s Agregovaným výkonem 80800 je poskytovatel povinen vykazovat příslušné signální kódy VZP, uvedené v Článku 8) Metodiky PP DUPV. Péče o pacienta bude probíhat v režimu péče, která bude v případě potřeby dostupná 24 hodin 7 dnů v týdnu.
2. V rámci PP DUPV je Poskytovatel oprávněn vykázat k úhradě služby poskytnuté maximálně 10 pojištěncům Pojišťovny v jednom kalendářním dni.
3. Hodnota Agregovaného výkonu 80800 činí 3 200 Kč. Maximální výše úhrady hrazených zdravotních služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny za období od 1. 1. 2019 do 30. 06. 2019 v rámci PP DUPV odpovídá úhradě za všechny Agregované výkony 80800 vykázané způsobem sjednaným v tomto dodatku při dodržení všech podmínek daných Metodikou PP DUPV.
4. Od převzetí pacienta do péče v rámci PP DUPV bude úhrada za veškeré poskytnuté hrazené zdravotní služby uvedené v Metodice PP DUPV vykazována výhradně Agregovaným výkonem 80800. Smluvní strany se dohodly, že úhrada za hrazené služby uvedené v Metodice PP DUPV, které by v období od převzetí pacienta do PP DUPV do ukončení péče o pacienta v rámci PP DUPV byly vykázány jiným poskytovatelem, bude odečtena z úhrady Poskytovatele. V takovém případě bude částka odečtená Poskytovateli vypočtena takto: výkony vykázané podle seznamu výkonů budou oceněny hodnotou bodu, která je uvedena v příslušné vyhlášce o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení, zdravotnický materiál a léčivé přípravky budou oceněny dle platných číselníků VZP, případně vykázaná amortizace a údržba přístrojů související s DUPV dle vykázaných nákladů.
5. Veškeré doklady za hrazené zdravotní služby poskytnuté v rámci PP DUPV předává Poskytovatel Pojišťovně nejpozději do 8. kalendářního dne měsíce následujícího po měsíci, v němž byly služby poskytnuty. Smluvní strany se dohodly, že konečný termín pro předání všech dokladů za hrazené služby poskytnuté v rámci 3. fáze PP DUPV Pojišťovně je 10. 8. 2019.
6. Celkové finanční vypořádání 3. fáze PP DUPV v souladu s Metodikou PP DUPV bude provedeno nejpozději do 31. 12. 2019.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené zdravotní služby v termínech uvedených v Čl. II odst. 5 tohoto Dodatku. Pojišťovna provede úhradu faktur za poskytnuté hrazené zdravotní služby formou předběžné měsíční úhrady a celkového finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli měsíční předběžnou úhradu ve výši hodnoty Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných hrazených služeb za příslušný měsíc. Předběžné úhrady se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání 3. fáze PP DUPV.
3. Pokud vznikne přeplatek ze strany Pojišťovny zjištěný v rámci celkového finančního vypořádání 3. fáze PP DUPV dle Článku II. odst. 6 tohoto Dodatku, uhradí Poskytovatel Pojišťovně tento přeplatek nejpozději do 30 kalendářních dnů ode dne doručení celkového finančního vypořádání.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Nedílnou součástí tohoto Dodatku je seznam poskytovatelů zdravotních služeb, se kterými má Poskytovatel uzavřenu smlouvu, jejímž účelem je zajistit pro pacienta následnou intenzivní péči (dále jen „NIP“). Pokud dojde ke změnám ve smluvních vztazích, Poskytovatel tuto skutečnost písemně oznámí Pojišťovně, a to nejdéle v den, kdy nabyla, případně pozbyla účinnosti smlouva, jejímž účelem je/bylo zajistit pro pacienta NIP.
3. Nedílnou součástí tohoto Dodatku je Metodika PP DUPV.
4. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2019 do 30. 06. 2019.
5. Tento Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Metodika pilotního programu DUPV pro období od 1. 1. 2019 do 30. 6. 2019

1) Trvání programu:

1. fáze: 1. 9. 2017 – 31. 12. 2017

2. fáze: 1. 1. 2018 – 31. 12. 2018

3. přechodná fáze: 1. 1. 2019 – 30. 6. 2019 – období přechodu na nový systém péče o pacienta DUPV

Přechodné období od 1. 1. 2019 do 30. 6. 2019 je stanoveno z důvodu nutnosti přípravy organizačních a úhradových změn v zajištění DUPV v souladu s novelizací zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, který tuto zdravotní službu nově upravuje.

2) Smluvní podmínky

- a) je zřízena nová smluvní odbornost pilotního programu domácí umělé plicní ventilace (dále jen „DUPV“) = **smluvní odbornost 928: pilotní program DUPV**,
- b) smluvní odbornost 928 poskytuje zdravotní péči multidisciplinárního týmu ve vlastním sociálním prostředí pacienta na DUPV; jedná se o péči v rozsahu odb. 708 – anesteziologie a intenzivní medicína, 925 – sestra domácí zdravotní péče, 902 – fyzioterapie, 901 – klinická psychologie (event. odb. 305 – psychiatrie),
- c) každý subjekt zařazený do pilotního programu má přiřazeno **vlastní IČP pouze pro účel pilotního programu** = pro smluvní odbornost 928, a to pouze **na dobu trvání pilotního programu**, tj. od 1. 9. 2017 do 30. 6. 2019.
- d) max. počet případů zařazených do péče 1 subjektu = 10 (max. denní kapacita = 10 pacientů),
- e) za účelem pilotního programu je zřízen **vlastní výdajový fond**: pro ambulantní poskytovatele VF 230, pro lůžkové poskytovatele VF 306. Pro oba výdajové fondy byl založen **nový druh péče**: 85 – domácí umělá plicní ventilace.

3) Indikace pacientů k DUPV

- a) ambulantní poskytovatel DUPV přijímá do péče **pacienty z lůžek NIP od těch poskytovatelů, s nimiž má poskytovatel DUPV uzavřen smluvní vztah** pro zajištění NIP,
- b) poskytovatel, který má vlastní lůžka NIP, zařazuje do DUPV pacienty z vlastních lůžek NIP,
- c) pacienty k DUPV **indikuje ošetřující lékař NIP (odb. 708)**.

4) Základní charakteristika pacientů indikovaných k DUPV

Přijmout pacienta do domácí péče se současným poskytováním DUPV lze pouze při **splnění všech následujících podmínek**:

- a) pacient, u kterého selhaly pokusy o odvykání od umělé plicní ventilace v rámci pobytu na lůžkách NIP poskytovatele, s nímž má poskytovatel DUPV uzavřen smluvní vztah pro zajištění NIP,
- b) pacient, u něhož DUPV povede ke zlepšení kvality života,
- c) rodinná, bytová a sociální situace umožňuje poskytování DUPV,
- d) pacient (zákonný zástupce) a pečující osoba s DUPV souhlasí = ve všech případech je ve zdravotnické dokumentaci nutný písemný souhlas pečující osoby s převzetím pacienta do péče. U nezletilých pacientů musí být ve zdravotnické dokumentaci uveden i podpis zákonného zástupce, dospělý pacient podepíše souhlas se zařazením do Pilotního programu DUPV vlastnoručně, pokud to zdravotní stav pacienta umožňuje,
- e) proběhlo úspěšné zaučení pečující osoby v rámci hospitalizace na NIP, vč. vyšetření osobnostní struktury pečující osoby klinickým psychologem/psychiatrem, záznam o provedeném školení, vč. výsledku vyšetření pečující osoby je součástí zdravotnické dokumentace pacienta indikovaného k DUPV.

5) Rozsah péče o pacienta na DUPV

- a) pracoviště poskytující DUPV **vždy zajišťuje**:
 - 1. kompletní personální zajištění péče,
 - 2. potřebné přístrojové vybavení, včetně servisního zajištění,
 - 3. jednorázový spotřební zdravotnický materiál,
 - 4. potřebné související léčivé přípravky,
 - 5. dopravu zdravotnického pracovníka za pacientem a zpět,
- b) **poskytovatel DUPV bere na vědomí** (je uvedeno v dalších smluvních ujednáních Přílohy č. 2 Smlouvy), že registrující praktický lékař odb. 001 a 002 neposkytuje pacientovi služby, které jsou hrazeny poskytovateli DUPV v rámci výkonu č. 80800 s tím, že je předem upozorněn na to, že jeho registrovaný pacient bude na DUPV,
- c) všechny speciální potřeby pacienta související s DUPV budou probíhat pod dohledem a na základě indikace poskytovatele DUPV s tím, že jsou hrazeny v rámci výkonu č. 80800,
- d) poskytovatel dále bere na vědomí, že veškerý jednorázový spotřební zdravotnický materiál a potřebné léčivé přípravky související s DUPV jsou součástí kalkulace agregovaného výkonu a v případě, že bude tato péče (jednorázový spotřební zdravotnický materiál a potřebné související léčivé přípravky) indikována jiným poskytovatelem zdravotních služeb po dobu poskytování DUPV, bude částka odpovídající této péči odečtena poskytovateli z úhrady,
- e) zároveň na pacienta čerpajícího péči DUPV v rámci pilotního programu nelze vykazovat péči odb. 708 – anesteziologie a intenzivní medicína, 925 – sestra domácí zdravotní péče, 902 – fyzioterapie, 901 – klinická psychologie (event. odb. 305 – psychiatrie),
- f) v případě nezbytnosti zajistí poskytovatel DUPV přeložení pacienta zpět na lůžko NIP,
- g) při přeložení pacienta zpět na lůžko NIP se do limitu pro pracoviště NIP (max. 90 dnů/1 RČ) započítává i doba, kterou setrval pacient na lůžku NIP bezprostředně před přeložením na DUPV. Tato skutečnost je uvedena v dalších smluvních ujednáních poskytovatele NIP.

6) Personální zajištění zdravotní péče o pacienta na DUPV

a) lékařská péče:

lékař se specializovanou způsobilostí v oboru AR nebo atestací v oboru IM, = lékař L3 v úvazku min. 0,2,

b) ošetrovatelská péče:

zdravotní sestra s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání v oboru všeobecná sestra a s odborností ARIP (S3) + zdravotní sestra s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání v oboru všeobecná sestra (S2), v případě poskytování DUPV u dětí = všeobecná sestra se specializačním vzděláním „Intenzivní péče v pediatrii“ (S3) = 3 úvazky sester,

c) fyzioterapie:

fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání v oboru fyzioterapie (K2) = 2 úvazky fyzioterapeuta,

d) psychologická pomoc:

klinický psycholog nebo lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie (K3, event. L3) = v dostupnosti.

Poznámka: klinický psycholog/psychiatr **zajišťuje psychologickou pomoc nejen pacientovi, ale i rodinným příslušníkům**, kteří o pacienta pečují. Tato skutečnost je uvedena v dalších smluvních ujednáních Přílohy č. 2 poskytovatele.

7) Základní přístrojové vybavení

PZS pilotního programu garantuje, že pojištěnci předá vlastní technické vybavení, které je kalkulováno v agregovaném výkonu:

- a) ventilátor pro DUPV, vč. náhradního zdroje,

- b) zvlhčovač,
- c) nebulizér,
- d) pulzní oxymetr,
- e) elektrická odsávačka s baterií,
- f) manometr k měření tlaku v obturační manžetě TSK,
- g) ruční křísící přístroj.

8) Pravidla provádění a vykazování péče

- a) **lékař provádí svou činnost** v rozsahu výkonů dle platného Seznamu zdravotních výkonů odb. 708 – anesteziologie a intenzivní medicína; za tímto účelem při kontaktu s pacientem vykazuje signální VZP-výkon 80801 – (VZP) Kontakt lékaře s pacientem v DUPV,
- b) **sestra provádí svou činnost** v rozsahu výkonů dle platného Seznamu zdravotních výkonů odb. 925 – sestra domácí zdravotní péče; za tímto účelem při kontaktu s pacientem vykazuje signální VZP-výkon 80802 – (VZP) Kontakt zdravotní sestry s pacientem v DUPV,
- c) **fyzioterapeut provádí svou činnost** v rozsahu výkonů dle platného Seznamu zdravotních výkonů odb. 902 – fyzioterapie; za tímto účelem při kontaktu s pacientem vykazuje signální VZP-výkon 80803 – (VZP) Kontakt fyzioterapeuta s pacientem v DUPV,
- d) **psychiatr/klinický psycholog provádí svou činnost** v rozsahu výkonů dle platného Seznamu zdravotních výkonů odb. 901 – klinická psychologie (event. odb. 305 – psychiatrie); za tímto účelem při kontaktu s pacientem, případně pečující osobou vykazuje signální VZP-výkon 80804 – (VZP) Kontakt klinického psychologa/psychiatra s pacientem v DUPV, případně s pečující osobou,
- e) **doprava za pacientem** je součástí úhrady agregovaného výkonu; pro dopravu za pacientem jsou zavedeny signální VZP-výkony: 80805 – (VZP) Čas strávený lékařem na cestě (á 10 minut) a 80806 – (VZP) Čas strávený sestrou na cestě (á 10 minut),
- f) **event. překlád pacienta zpět na lůžko NIP je součástí úhrady agregovaného výkonu,**
- g) **veškerá péče o pacienta související s DUPV** je zajišťována pouze poskytovatelem odb. 928, který zajišťuje i veškerá potřebná léčiva a zdravotnický materiál související s DUPV, registrujícímu praktickému lékaři podává subjekt informace o průběhu péče a stavu pacienta,
- h) poskytovatel DUPV zajišťuje likvidaci použitého zdravotnického materiálu,
- i) **v dalších smluvních ujednáních Přílohy č. 2 musí mít každý poskytovatel DUPV uvedeno:**
 „V agregovaném výkonu je zahrnuta platba za veškerou péči související s poskytováním DUPV (výkony lékaře i sestry, fyzioterapeuta, event. klinického psychologa/psychiatra, včetně navýšení práce dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění, doprava za pacientem a zpět bez ohledu na vzdálenost, spotřebovaný materiál, spotřebované léčivé přípravky, amortizace a náklady na údržbu přístrojů apod.). Případná úhrada jiné péče vykázané odb. 708 – anesteziologie a intenzivní medicína, 925 – sestra domácí zdravotní péče, 902 – fyzioterapie, 901 – klinická psychologie (event. odb. 305 – psychiatrie) a úhrada za veškerý jednorázový spotřební zdravotnický materiál a potřebné léčivé přípravky, dopravu za pacientem a zpět, amortizaci a údržbu přístrojů apod. související s DUPV na pacienta, na kterého byl zároveň vykázan agregovaný výkon, bude odečtena z úhrady poskytovateli DUPV, který má ve své péči daného pojištěnce.“
- j) **psychiatr/klinický psycholog zajišťuje psychologickou pomoc nejen pacientovi, ale i rodinným příslušníkům, kteří o pacienta pečují,**
- k) **poskytovatel DUPV bere na vědomí,** že praktický lékař přebírá odpovědnost za pacienta pouze v rozsahu péče registrujícího lékaře s tím, že je předem upozorněn na to, že jeho pacient bude na DUPV,
- l) **v dalších smluvních ujednáních Přílohy č. 2 musí mít každý poskytovatel NIP, s nímž má poskytovatel DUPV uzavřenu smlouvu, uvedeno:**
 „Při přeložení pacienta z DUPV zpět na lůžko NIP se do limitu pro pracoviště NIP (max. 90 dnů/1 RČ) započítává i doba, kterou setrval pacient na lůžku NIP bezprostředně před přeložením na DUPV.“
- m) **péče o pacienta s DUPV probíhá v režimu 24/7,**
- n) **úhrada DUPV je realizována** formou agregovaného výkonu – vykazovaného na 1 RČ/1 den: 80800 – (VZP) Agregovaný výkon pro péči o pacienta v DUPV.

V agregovaném výkonu je zahrnuta platba za veškerou péči související s DUPV (výkony lékaře, sestry, fyzioterapeuta, event. klinického psychologa/psychiatra, doprava za pacientem a zpět bez ohledu na vzdálenost, léčivé přípravky a spotřebovaný materiál související s DUPV, amortizace a náklady na údržbu přístrojů pro DUPV),

- o) poskytovatel péče předává v rámci samostatného IČP pilotního programu **každý měsíc k úhradě dávky na dokladu 06dp** – formou vykázaných agregovaných výkonů 80800 – Agregovaný výkon pro péči o pacienta v DUPV vč. dopravy za pacientem zároveň s příslušnými signálními VZP - výkony a zároveň s fakturou za poskytnuté hrazené zdravotní služby,
- p) **vyúčtování** proběhne vždy po skončení každé fáze,
- q) **doklady za hrazené zdravotní služby** v rámci pilotního programu bude subjekt předávat nejpozději do 8 kalendářních dnů následujícího měsíce,

9) Konečné termíny pro předání veškerých dokladů, pro celkové finanční vypořádání: konečné termíny pro předání všech dokladů:

- 1. fáze: 10. 2. 2018,
- 2. fáze: 10. 2. 2019,
- 3. fáze: 10. 8. 2019.

10) Konečné termíny pro vyúčtování vykázané a uznané péče:

- 1. fáze: 30. 6. 2018,
- 2. fáze: 30. 6. 2019,
- 3. fáze: 31. 12. 2019.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu

