

Dodatek č. 6 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1891M001 ze dne 18.12.2018 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče – CyberKnife)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Fakultní nemocnice Ostrava
Sídlo (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	17. listopadu 1790/5, 708 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">• nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Jiří Havrlant, MHA, ředitel
IČ:	00843989
IČZ:	91009000

(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, Moravská Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

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

Článek I.

1. 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 v souvislosti **s výkony prováděnými přístrojem CyberKnife** (dále jen „výkony CyberKnife“) pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem níže uvedeným v tomto Dodatku.
2. Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (dále jen „vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9, věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

Indikační podmínky

1. Poskytovatel garantuje dostupnost uvedených hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny z celé České republiky. Tuto celorepublikovou dostupnost zajistí dostatečnou odbornou informovaností a spoluprací s krajskými onkologickými centry pro vyjmenované diagnózy.
2. Služby hrazené dle tohoto Dodatku mohou být indikovány výhradně při výskytu níže uvedených onemocnění, při nichž je diagnostikován maligní nebo benigní tumor v oblasti hlavy, krku, páteře, hrudníku, břicha nebo pánve:
 - lokalizovaný karcinom prostaty u pacienta s očekávanou dobou přežití 5 a více let,
 - nemalobuněčný karcinom plic, stádium I a II, inoperabilní z interních příčin nebo z důvodu odmítnutí operace pacientem,
 - plicní metastázy maligního nádoru, počet nádorových ložisek 3 a méně,
 - jaterní metastázy inoperabilní z interních příčin, technických příčin (anatomická lokalita) nebo z důvodu odmítnutí operace pacientem, počet nádorových ložisek 3 a méně,
 - inoperabilní karcinom pankreatu s algickým syndromem (bolest VAS vyšší než 5),
 - reirradiace recidiv a metastáz u nádorů hlavy a krku a kostních metastáz v páteři,
 - neuralgie trigeminu rezistentní na léky,
 - spinální arteriovenózní malformace.

Článek III.

Vykazování hrazených služeb

1. Výkony CyberKnife, poskytnuté ambulantně i hospitalizačně léčeným pojištěncům Pojišťovny, budou vykazovány kódem výkonu **VZP 43696 – „Plánování radiochirurgie s řízeným obrazem v reálném čase“** (dále jen „výkon 43696“) a kódem výkonu **VZP 43697 – „Radiochirurgie s řízeným obrazem v reálném čase“** (dále jen „výkon 43697“).
2. Ostatní hrazené služby poskytnuté hospitalizačně léčeným pojištěncům Pojišťovny v souvislosti s výkonem CyberKnife budou vykazovány podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů ve znění pozdějších předpisů a podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.
3. Použitý zvlášť účtovaný materiál (dále jen „ZUM“) je poskytovatel oprávněn vykázat pouze k výkonu 43696, a to pod kódy **0193247, 0193248 a 0112077** dle Číselníku VZP - ZP, typ 59 a 81, platného pro období, kdy byl výkon proveden. **K výkonu 43697 není Poskytovatel oprávněn vykázat žádný ZUM.** Datum vykázání veškerých výkonů a datum vykázání veškerého ZUM musejí být shodné.

Článek IV.

Úhrada hrazených služeb

1. Hrazené služby uvedené v Článku I. odst. 1 vykázané způsobem uvedeným v Článku III. budou Poskytovateli hrazeny **nad rámec celkové úhrady** definované v Příloze č. 1 část A), bod 1. vyhlášky.
2. Výkony 43696 a 43697, poskytnuté ambulantně i hospitalizačně léčeným pojištěncům Pojišťovny budou uhrazeny **výkonovým způsobem s hodnotou bodu 0,90 Kč**. Ostatní hrazené služby poskytnuté u hospitalizovaných pojištěnců Pojišťovny budou uhrazeny **výkonovým způsobem s hodnotou bodu 0,90 Kč**.
3. ZUM bude uhrazen v ceně, za kterou byl pořízen, nejvýše však do hodnoty maximální úhrady Pojišťovnou stanovené v Číselníku VZP – ZP platném v době poskytnutí služby, přičemž platí omezení vyplývající z následujícího odstavce.
4. Smluvní strany se dohodly, že celková maximální úhrada za služby poskytnuté v roce 2019 v souvislosti s výkonem CyberKnife činí **45 000 000,- Kč**.
5. Hrazené služby poskytnuté v souvislosti s výkonem CyberKnife, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2017 a v roce 2019, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1, část A), bod 3., bod 4. a bod 6. vyhlášky a nevstupují do úhrady referenčního ani hodnoceného období.

Článek V.

1. Hrazené služby uvedené v Článku I. odst. 1 tohoto Dodatku, budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2019 v základním úhradovém dodatku č. 1 ze dne **25.1.2019** (dále jen „Úhradový dodatek“).
2. Pro účely vyúčtování se měsíční předběžné úhrady považují za zálohy, které budou za hodnocené období finančně vypořádány v rámci celkového vyúčtování roku 2019.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2019 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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.

Článek VI.

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 u hospitalizačně léčených pojištěnců hrazeny dle Přílohy č. 1, část A), bod 5. vyhlášky; tyto služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek VII.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s Úhradovým dodatkem práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.
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

