

Dodatek č. 40
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1606K022 ze dne 14. 2. 2016 (dále jen „Smlouva“)
(odbornost 816)

uzavřené mezi smluvními stranami:

| | |
|---|--|
| Poskytovatel zdravotních služeb: | AeskuLab k.s. |
| Sídlo (obec): | Praha 6 |
| Ulice, č.p., PSČ: | Evropská 2589/33b, 160 00 |
| Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">MS v Praze, oddíl A, vložka 12289, dne 6. 1. 1994 | |
| Zastoupený (jméno, funkce): | Bc. K. Doležel, Ing. T. Gašpar, Ing. I. Kučerová, Ing. M. Berg - členové představenstva |
| IČ: | 60470488 |
| IČZ: | 06223000 |

(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 Hl. m. Prahu a Středočeský kraj | |
| Zastoupená (jméno a funkce): | PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M., ředitel Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hlavní město Prahu a Středočeský kraj |
| 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 dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „vyhláška“) s výjimkou dohodnutou 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“), uvedenou v článku II. odst. 1 – 7 a v článku III. odst. 2. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v článku II. odst. 1 – 7 a v článku III. odst. 2. tohoto Dodatku upravuje způsob úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Smluvní strany se dohodly, že hrazené služby poskytnuté pojištěncům s hlavními diagnózami uvedenými v Příloze č. 1 tohoto Dodatku - Číselník metod molekulární genetiky s vyšetřením germinálního genomu odb. 816 – molekulární genetiky (dále jen „Číselník“) v sloupci MKN/ORPHA, je Poskytovatel, při splnění

všech dalších kritérií uvedených v Číselníku oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě pod níže uvedenými kódy výkonů, za předpokladu, že jejich poskytování bylo mezi smluvními stranami sjednáno v Příloze č. 2 Smlouvy:

| Kód výkonu VZP ČR | Název metody | Úhrada (Kč) |
|-------------------|---|-------------|
| 94946 | Def. faktoru V (Leiden) | 1 449 Kč |
| 94947 | Faktor II 20210G>A | 1 449 Kč |
| 94949 | Vyšetření 5 trombofilních mutací společně | 5 162 Kč |
| 94950 | Cystická fibróza | 9 690 Kč |
| 94951 | Ankylozující spondylitida | 1 766 Kč |
| 94952 | Delece AZF oblasti na chromozomu Y (sterilita u mužů) a determinace pohlaví (SRY, ZFX, ZFY) | 3 834 Kč |
| 94953 | Defekt apolipoproteinu E | 1 952 Kč |
| 94954 | Inhibitor aktivátoru plazminogenu (PAI-1) | 976 Kč |
| 94955 | Hemochromatóza | 2 929 Kč |
| 94956 | Familiární hypercholesterolemie typu B, familiární defekt apolipoproteinu B-100 (FDB) | 976 Kč |
| 94957 | Cytochrom P450, polypeptid 2C9 + VKORC 1 | 1 952 Kč |
| 94958 | Glykoprotein IIIa (trombocytopenie) | 1 952 Kč |
| 94959 | Angiotenzin konvertující enzym (hypertenze, Alzheimerova choroba) | 976 Kč |
| 94960 | Celiakální sprue | 4 601 Kč |
| 94961 | Def. faktoru XIII (koagulace, stabilita fibrinu) | 976 Kč |
| 94962 | Beta-fibrinogen (FGB) | 976 Kč |
| 94963 | Laktózová intolerance | 1 952 Kč |
| 94964 | Def. alfa-1-antitrypsinu | 1 952 Kč |
| 94965 | Thiopurin S-metyltransferáza | 2 929 Kč |
| 94966 | Cytochrom P450 2C19 | 2 929 Kč |
| 94967 | Aneuploidie chromozomů 13,18, 21, X a Y metodou QF PCR | 7 500 Kč |
| 94968 | Hluchota (nesyndromální) - DFNB1 | 4 790 Kč |
| 94969 | Wilsonova choroba (WD) | 27 000 Kč |
| 94970 | Spinální svalová atrofie | 7 425 Kč |
| 94971 | Sy. fragilního X (FRAXA) - základní vyš. | 1 627 Kč |
| 94972 | Sy. fragilního X (FRAXA) - stanovení rozsahu mutace (komplexní diagnostika) | 9 000 Kč |
| 94979 | Svalová dystrofie typ Duchenne/Becker | 14 850 Kč |
| 94980 | Myotonická dystrofie typu I (DM1) | 11 502 Kč |
| 94981 | Hereditární nádorové syndromy | 39 600 Kč |
| 94982 | Komplexní molekulární analýza 1 (NGS ≤ 20 genů) | 27 500 Kč |
| 94983 | Komplexní molekulární analýza 2 (NGS 21 - 100 genů) | 39 600 Kč |
| 94984 | Komplexní molekulární analýza 3 (NGS > 101 genů) | 57 200 Kč |
| 94994 | Molekulární analýza prenatální s nízkým rozlišením | 13 500 Kč |

2. V případě vyšetření geneticky příbuzných probanda je vyšetření cílené mutace vždy vykazováno kódy výkonů uvedených ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam zdravotních výkonů“), a hrazeno dle vyhlášky.
3. Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby odpovídající výkonům uvedeným v odst. 1 tohoto článku je Poskytovatel oprávněn vykázat k úhradě výhradně pod kódy výkonů tam uvedenými. Pokud by Poskytovatel takové služby vykazoval pod jinými kódy výkonů, např. pod kódy výkonů uvedenými v Seznamu zdravotních výkonů, nebudou Poskytovateli Pojišťovnou uhrazeny.
4. Smluvní strany se dohodly, že zdravotní služby poskytnuté pojištěncům s hlavní diagnózou neuvedenou v Číselníku, budou Poskytovatelem vykazovány kódy výkonů pro germinální genom uvedené v Seznamu zdravotních výkonů a hrazeny ve výši vyplývající z vyhlášky.

5. Spolu s kódy výkonů VZP ČR č. 94982, 94983 a 94984 (Komplexní molekulární analýza 1 – 3) je Poskytovatel povinen vykazovat signální VZP výkon 94996 – (VZP) Nespecifický ORPHA.
6. V případě, že poskytovatel odb. 208 indikuje další doplňující vyšetření k péči vykázané VZP výkonem uvedeným v odst. 1 na stejné číslo pojištění a stejnou hlavní diagnózu, je Poskytovatel povinen vykázat zároveň signální VZP výkon č. 94948 – Signální výkon – dovyšetření pacienta.
7. S ohledem na to, že vyhláškou č. 563/2020 Sb. došlo ke změně vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v jejímž důsledku budou hrazené služby spočívající v detekci nukleové kyseliny Sars-Cov-2 pomocí metody PCR vykazovány výkony č. 82301 - DETEKCE NUKLEOVÉ KYSELINY SARS-COV-2 POMOCÍ METODY PCR - VÝSLEDEK POZITIVNÍ a č. 82302- DETEKCE NUKLEOVÉ KYSELINY SARS-COV-2 POMOCÍ METODY PCR - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ, nikoliv výkony č. 82040 a č. 82041, se smluvní strany dohodly, že při výpočtu úhrady Poskytovatele dle Přílohy č. 5 bod 2 písm. i) a bod 8. vyhlášky se místo výkonů č. 82040 a č. 82041 použijí výkony č. 82301 a č. 82302.
8. Celková výše úhrady bude vypočtena dle Přílohy č. 5 odst. 8 vyhlášky.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel předkládá Pojišťovně faktury za poskytnuté hrazené služby v termínech dohodnutých ve Smlouvě. Pojišťovna provede úhradu hrazených služeb formou předběžné měsíční úhrady a ročního finančního vypořádání.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, která bude odpovídat fakturované částce, přičemž částka fakturovaná za poskytnuté hrazené služby nesmí za příslušný měsíc překročit maximální limit předběžné měsíční úhrady sjednaný pro rok 2021 ve výši **1 228 401,- Kč měsíčně**.
3. Předložení faktury na částku převyšující maximální limit předběžné měsíční úhrady opravňuje Pojišťovnu vrátit Poskytovateli příslušnou fakturu k provedení opravy. V takovém případě běží doba splatnosti sjednaná ve Smlouvě až od termínu opětovného převzetí faktury Pojišťovnou.
4. Předběžné měsíční úhrady za rok 2021 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání.
5. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přepatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přepatek uveden.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2021 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.

Článek IV.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel podle Seznamu zdravotních výkonů, samostatnou fakturou, doloženou dárkami dokladů.
2. 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. 2021 do 31. 12. 2021.
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

Bc. K. Doležel, Ing. T. Gašpar,
Ing. I. Kučerová, Ing. M. Berg
členové představenstva

V dne

PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M.,
ředitel Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hlavní
město Prahu a Středočeský kraj