

Dodatek č. 38
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 5M89X022 ze dne 19. 11. 2015 (dále jen „Smlouva“)
(JPL – ambulantní zařízení)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	FERTIMED, s.r.o.
Sídlo (obec):	Prostějov
Ulice, č.p., PSČ:	Olomoucká 3896/114, 796 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Ostravě, oddíl C, vložka 21376, datum zápisu 14. října 1999nezasazuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	JUDr. Martin Polach, jednatel
IČ:	25846086
IČZ:	89087000

(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):	Mgr. Simona Petrovská, vedoucí referátu správy smluv I Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Olomouc - Hodolany
Ulice, č.p., PSČ:	Jeremenkova 1142/42, 77900

(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 hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny jako jednodenní péče na lůžku v období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „Vyhláška“) nestanoví pro zdravotní služby uvedené v Článku I. odst. 1 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.

Vykazování a úhrada hrazených služeb

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro jednodenní péči na lůžku (dále jen „výkony JPL“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definovaný v odstavci 3. tohoto Článku.
2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů JPL je upravena v Seznamu těchto smluvně dohodnutých výkonů, který tvoří Přílohu č. 1 tohoto Dodatku.
3. Ve výkonech JPL jsou zahrnuty následující hrazené služby:
 - vyšetření nutné k příjmu pojištěnce Pojišťovny do JPL,
 - vyšetření nutné pro propuštění pojištěnce Pojišťovny do domácího ošetřování,
 - operační výkon,
 - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, kontrolní vyšetření, atd.),
 - zvlášť účtovaný materiál (dále jen „ZUM“), zvlášť účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) související s výkonem JPL (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - ošetřovací den JPL.
4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu JPL Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů JPL, sjednaných v Příloze č. 1 tohoto Dodatku. S výkonem JPL nebude vykazován žádný jiný výkon mimo výkony dle odst. 6 a 10 tohoto Článku, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu JPL.
5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v balíčku JPL, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem.
6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodů určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován i následující signální výkon
 - 09567 zákrok na levé straně
 - 09569 zákrok na pravé straně

V případě, že bude výkon JPL proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázány oba signální výkony. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s výkonem JPL.

7. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba v rámci JPL, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnou možnost hospitalizace takových Pojištěnců, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného poskytovatele.
8. Z jiných důvodů, než které jsou uvedeny v odst. 7. tohoto článku, nelze v souvislosti s poskytnutými hrazenými službami v režimu JPL pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
9. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě odst. 3 tohoto Článku ve výkonu JPL využije služeb jiného poskytovatele, např. anesteziologa, je povinen jej informovat o tom, že tento poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě za službu poskytnutou v rámci výkonu JPL žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon 09543 podle Seznamu zdravotních výkonů se stanoví úhrada 42 Kč. V souvislosti s výkonem JPL je Poskytovatel oprávněn vykázat výkon 09543 pouze jednou.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané a hrazené v roce 2019 (dále jen „referenční období“), přičemž spektrum výkonů v roce 2022 zůstane stejné jako v referenčním období, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, kdy Poskytovatel neměl v referenčním období výkony JPL nasmlouvané, nebo dojde k rozšíření spektra výkonů JPL, bude provedena úprava referenčních hodnot použitých při výpočtu celkové výše úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 36 následovně:
 - a) pokud byly společně s nosným výkonem Poskytovatelem provedeny a Pojišťovně vykázány i výkony anestezie, bude za každý nosný výkon vykázaný Poskytovatelem v referenčním období upravena

hodnota průměrné úhrady za výkony, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce (dále jen „PURO_o“), a to snížením o hodnotu ceny příslušného výkonu JPL nebo ZS uvedeného v číselníku VYKONY (platného pro rok 2019),

- b) pokud nebyly společně s nosným výkonem Poskytovatelem provedeny a Pojišťovně vykázány i výkony anestezie, bude upravena hodnota průměrné úhrady za výkony, včetně zvlášť účtovaného materiálu a zvlášť účtovaných léčivých přípravků na jednoho unikátního pojištěnce (PURO_o), a to snížením o úhradu za každý nosný výkon a další výkony, včetně ZUM a ZULP, související s nově nasmlouvaným výkonem JPL nebo ZS, přičemž pro výpočet tohoto snížení se použije skutečná hodnota bodu Poskytovatele v referenčním období.
- c) počet unikátně ošetřených pojištěnců Pojišťovny v referenčním období bude upraven o pojištěnce, na které byly vykázány pouze výkony související v roce 2022 s nově hrazeným výkonem JPL nebo ZS.

Článek IV.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje výše specifikované hrazené služby na dokladu VZP – 06k, předkládaném Pojišťovně samostatnou dávkou spolu se samostatnou fakturou v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
2. V případě, že doručená faktura neobsahuje smluvně sjednané náležitosti nebo není doložena kompletními přílohami, může ji Pojišťovna bez zbytečného odkladu odmítnout a sdělit Poskytovateli důvod jejího odmítnutí. V takovém případě běží doba splatnosti ode dne opětovného doručení faktury Pojišťovně za předpokladu, že odpadne důvod k jejímu odmítnutí.
3. 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 přeplatek uveden.
4. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2022 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.

Článek V.

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 hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 Vyhlášky.

Článek VI.

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. 2022 do 31. 12. 2022.
3. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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.

Přehled nasmlouvaných kódů JPL

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)
10118	90817	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - adheziolýza 1. stupně	18064,00
10119	90804	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - resekce cysty ovaria	24221,00
10120	90807	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - salpingektomie	24396,00
10121	90791	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - sterilizace	20717,00
10188	63149	6J3	Revize po spontánním potratu	5601,00
10194	63533	6J3	Konizace cervixu, jakákoliv technika s výjimkou užití laseru	7597,00
10202	63597	6J3	Punkce cysty vaječníku vaginální cestou	4661,00
10205	63611	6J3	Hysteroskopie diagnostická	4256,00
10206	63613	6J3	Operační hysteroskopie	10258,00
10410	90836	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - adheziolýza druhého stupně	25397,00
10417	63559	6J3	Hysteroskopie diagnostická rozšířená	8988,00
10424	63589	6J3	Salpingektomie nebo adnexektomie a nebo resekce ovaria, ovarektomie, enukleace ovariální cysty, parovióální cystektomie - jedno i oboustranně	7632,00
10425	90805	6J3	Enukleace jednoduché cysty laparoskopicky (drg 90805)	19938,00