

Dodatek č. 32 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 5T87G011 ze dne 31. 8. 2015 (dále jen „Smlouva“)
(ZS – zákrokový sálek pro poskytovatele ambulantních služeb)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	TOP GYN CENTER s.r.o.
Sídlo (obec):	Havířov-Město
Ulice, č.p., PSČ:	Marušky Kudeřkové 1559/1a, 73601
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud Ostrava, oddíl C, vložka 5827, dne 30. 4. 1993 nezaspisuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Tadeáš Piegza, MUDr. Vít Příbyl, jednatelé společnosti
IČ:	47976471
IČZ:	87127000

(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 kraj, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	
Doručovací adresa (obec):	Ostrava, Moravská 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 § 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 **na zákrokovém sálku** (dále také jen „ZS“) v období od **1. 1. 2024 do 31. 12. 2024** bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- S ohledem na to, že vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (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. Vykazování a úhrada hrazených služeb

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny na zákrokovém sálku budou hrazeny **výkonovým způsobem** a vykazovány smluvně dohodnutými kódy výkonů VZP ČR pro ZS (dále jen „výkony ZS“), sjednanými v příloze č. 1 tohoto Dodatku (dále jen „Seznam smluvně dohodnutých výkonů“).
2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů ZS je upravena v Seznamu smluvně dohodnutých výkonů.
3. Ve výkonech ZS jsou zahrnuty následující hrazené služby:
 - vyšetření nutné k příjmu pojištěnce Pojišťovny pro péči poskytnutou na ZS,
 - vyšetření nutné pro propuštění pojištěnce Pojišťovny do domácího ošetřování,
 - operační výkon,
 - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, anesteziologický dohled během výkonu, postanestetická péče),
 - ZUM, ZULP související s výkonem na zákrokovém sálku (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - dospání pacienta na dospávacím lůžku.
4. S výkony ZS nelze vykázat žádný jiný výkon mimo výkonů uvedených v odst. 6 tohoto Článku, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu ZS.
5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem ZS vykázat žádný ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu ZS, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem Pojišťovny.
6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodu určení lokalizace bude u výkonů ZS 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 ZS proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázány oba signální výkony. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s výkonem ZS.
7. Pro případy zdravotních komplikací u pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba na ZS, 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 na ZS pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
9. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě odst. 3 tohoto Článku ve výkonu ZS využije služeb jiného poskytovatele, např. anesteziologa, je povinen jej informovat o tom, že tento poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě za službu poskytnutou na ZS žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu ZS dle tohoto Dodatku.

Článek III.

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. 2024 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 IV.

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.

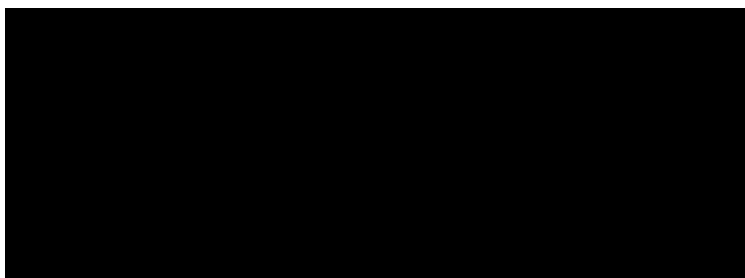
Článek V.

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. 2024 do 31. 12. 2024.
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 ZS

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbor -nost	Popis výkonu ZS	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro ZS (Kč)
10205	63611	6Z3	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	15540,- Kč
10206	63613	6Z3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	15540,- Kč
10194	63533	6Z3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU	15540,- Kč
10188	63149	6Z3	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	14766,- Kč
10199	63559	6Z3	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	4399,- Kč
10417	63559	6Z3	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ ROZŠÍŘENÁ	10678,- Kč
10190	63519	6Z3	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCEU NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EX.	15540,- Kč
10195	63535	6Z3	EXSTIRPACE TUMORU Z POCHVY	6849,- Kč
10198	63547	6Z3	KYRETÁŽ HRDLA DĚLOŽNÍHO, ABLACE POLYPU (příčti ev. dilataci a excizi)	3937,- Kč

Za Poskytovatele



Za Pojišťovnu

