

Dodatek č. 35 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 5T87G011 ze dne 31. 8. 2015 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel ambulantní péče - ZS)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	TOP GYN CENTER s.r.o.
Sídlo (obec):	Smilovice
Ulice, č.p., PSČ:	Smilovice 236, 73955
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none"> Krajský soud Ostrava, oddíl C, vložka 5827, dne 30. 4. 1993 nezasazuje se 	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Vít Příbyl, jednatel 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 **na zákrokovém sálku** (dále také jen „ZS“) pojištěncům Pojišťovny v období od **1. 1. 2025 do 31. 12. 2025** bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- S ohledem na to, že vyhláška č. 314/2024 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (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 uvedené v Článku I. odst. 1 budou vykazovány smluvně dohodnutými kódy výkonů VZP ČR pro ZS (dále jen „výkony ZS“) uvedenými v příloze č. 1 tohoto Dodatku (dále jen „Seznam smluvně dohodnutých výkonů“) a hrazeny **výkonovým způsobem** ve výši sjednané v Seznamu smluvně dohodnutých výkonů.
2. 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,
 - veškerá ostatní vyšetření související s operačním výkonem,
 - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, anesteziologický dohled během výkonu, postanestetická péče),
 - zvláště účtovaný materiál (dále jen „ZUM“), zvláště účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) související s výkonem na zákrovém sálku (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - dospání pacienta na dospávacím lůžku.
3. S výkony ZS nelze vykázat žádný jiný výkon mimo výkonů uvedených v odst. 5 tohoto Článku, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu ZS.
4. Poskytovatel není oprávněn s výkonem ZS vykázat žádný ZUM ani ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu ZS.
5. 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 je vykázání příslušného signálního výkonu s výkonem ZS.
6. 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.
7. Z jiných důvodů, než které jsou uvedeny v odst. 6, nelze v souvislosti s poskytnutými hrazenými službami na ZS pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
8. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých ve výkonu ZS využije služeb jiného poskytovatele, je povinen jej informovat o tom, že tento poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě za službu poskytnutou na ZS žádný výkon, neboť Pojišťovna tuto službu hradí Poskytovateli v rámci výkonu ZS.
9. Poskytovatel je oprávněn na jedno číslo pojištěnce v jeden den vykázat pouze jeden kód výkonu ZS, a to maximálně jedenkrát, s výjimkou případů, kdy:
 - a) bylo vykázání dalšího kódu výkonu ZS nebo vícenásobné vykázání téhož kódu výkonu ZS před poskytnutím hrazené služby schváleno revizním lékařem Pojišťovny,
 - b) se jedná o výkony ZS, které mají v názvu uvedeném v příloze č. 1 tohoto Dodatku uvedenou formulaci „příčti“.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro úhradu hrazených služeb se za fakturaci dle Smlouvy považuje předání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách. Řádné a úplné předání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách a dalších podkladů stanovených Metodikou pro pořizování a předávání dokladů nebo dohodnutých mezi smluvními stranami je považováno za výzvu k úhradě.
2. 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 vypořádání, v němž bude přepatek uveden.

3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2025 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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 samostatnou dávkou 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. 2025 do 31. 12. 2025**.
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.

Příloha č. 1 k Dodatku
Přehled nasmlouvaných kódů ZS

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbor -nost	Popis výkonu ZS	Balíčková cena kódu VZP pro ZS (Kč)
10205	63611	6Z3	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ	19528,- Kč
10206	63613	6Z3	OPERAČNÍ HYSTEROSKOPIE	19528,- Kč
10194	63533	6Z3	KONIZACE CERVIXU, JAKÁKOLIV TECHNIKA S VYJÍMKOU UŽITÍ LASERU	19528,- Kč
10188	63149	6Z3	REVIZE PO SPONTÁNNÍM POTRATU	17882,- Kč
10199	63559	6Z3	PROBATORNÍ ABRAZE DUTINY DĚLOŽNÍ	4399,- Kč
10417		6Z3	HYSTEROSKOPIE DIAGNOSTICKÁ ROZŠÍŘENÁ	10678,- Kč
10190	63519	6Z3	MARSUPIALIZACE, EXSTIRPACE NEBO INCIZE ABSCESE NEBO CYSTY BARTOLINSKÉ ŽLÁZY, DRENÁŽ, CHEMICKÁ EX.	19528,- 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