

D o d a t e k č. 16

**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2T86N001, ze dne 28. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)**

(zařízení ústavní péče)

uzavřené mezi smluvními stranami

Poskytovatel: Nemocnice ve Frýdku-Místku, příspěvková organizace,

sídlo: El. Krásnohorské 321, Frýdek, 738 01 Frýdek-Místek,

kterého zastupuje: Ing. Tomáš Stejskal funkce: ředitel,

IČO: 00534188

IČZ: 86101000

(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,

sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00

kterou zastupuje: Ing. Aleš Zbožínek, MBA, **funkce:** ředitel Regionální pobočky Ostrava,
pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj

doručovací adresa: Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Regionální pobočka Ostrava,
pobočka

pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj, Sokolská třída 1/267, 702 00 Ostrava

(dále jen „Pojišťovna“)

Článek I.

Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 a Pojišťovnou uznaných bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „vyhláška“), a dále, že v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věty šesté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), budou hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny při operacích katarakty v odbornosti 705 – oftalmologie (dále rovněž jen „OKA“) vykazovány a hrazeny způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.

Článek II.

1. Hrazené služby poskytnuté v souvislosti s operacemi katarakty budou vykazovány a hrazeny na základě výkonů sjednaných smluvními stranami v příloze č. 2 Smlouvy.
2. V případě, že operace katarakty je poskytnuta v hospitalizačním režimu, bude hrazena v souladu s vyhláškou, tj. v rámci úhrady formou případového paušálu.
3. V případě, že operace katarakty je poskytnuta v ambulantním režimu, bude hrazena balíčkovou cenou ve výši 9 250 Kč (slovy: devět tisíc dvě stě padesát korun českých) a bude vykazována kódem VZP 75999. Tyto hrazené služby budou zahrnuty do ambulantní složky úhrady.

Kód VZP 75999 obsahuje výkony s kódy:

- výkon 75021- komplexní vyšetření oftalmologem – zahrnuje příjem pacienta do péče i jeho propuštění do domácího ošetřování
 - výkon 75022 – cílené vyšetření oftalmologem
 - výkon 75163 – vyšetření refrakce autorefraktorem (1 oko)
 - výkon 75151 – echo oční biometrie (1 oko)
 - výkon 75155 – foto předního segmentu, foto fundu (1 oko)
 - výkon 75427 - fakoemulzifikace (1 oko)
 - výkon implantace nitrooční čočky, včetně ZUM:
 - a) 75347 – implantace nitrooční čočky – PMMA nebo
 - b) 75348 – implantace nitrooční čočky – měkká (Foldable)
 - výkon 71823 – použití mikroskopu při operačním výkonu
4. Součástí kódu 75999 je i hodnota výkonů pro komplikovaná OKA, tj. kódy VZP 75994 (subluxace nitrooční čočky), 75996 (intumescenční katarakta), 75997 (uvolněný závěsný aparát) a 75998 (ruptura zadního pouzdra), které Poskytovatel bude vykazovat pro vyhodnocení kvality poskytovaných hrazených služeb.
5. Poskytovatel je povinen vykazovat signální kód označující operovanou stranu (oko):
- vlevo – kód 09567
 - vpravo – kód 09569
6. V období vykazání kódu 75999 nesmí být pojištěnec Pojišťovny hospitalizován na akutním lůžku. V období 90 dnů předcházejících provedení operace katarakty není Poskytovatel oprávněn u pojištěnce Pojišťovny, kterému byla operace katarakty provedena, vykazovat výkony vyšetření pro zjištění optické mohutnosti vkládané čočky a biometrie bulbu (vyšetření refrakce autorefraktorem, echo oční biometrie), neboť tyto jsou součástí kódu 75999.
7. Poskytovatel není oprávněn Pojišťovně vykazovat s výkonem č. 75999 na dané číslo pojištěnce Pojišťovny v den provedení operace katarakty žádný jiný výkon v odbornosti 705, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v kódu 75999.
8. U pojištěnců Pojišťovny, kteří v průběhu roku 2015 dosáhnou věku maximálně 40 let, je úhrada OKA podmíněna schválením OKA příslušným revizním lékařem Pojišťovny před jejím provedením.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Pro potřeby předběžných měsíčních úhrad se za fakturaci podle Článku IV., odst. 4 Smlouvy a Kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje předávání dávek dokladů o poskytnutých hrazených službách s přílohami (dále jen „individuální doklady“), v souladu s Metodikou a Smlouvou.
2. Pojišťovna poskytne Poskytovateli předběžnou měsíční úhradu, a to podle níže uvedeného rozpisu plateb:

| Období | Var. symbol | Výše předběžné měsíční úhrady Kč | splatnost |
|---------------|--------------------|---|------------------|
| 01/2015 | 8610100001 | 29 020 034 | 3.3.2015 |
| 02/2015 | 8610100002 | 29 020 034 | 31.3.2015 |
| 03/2015 | 8610100003 | 29 020 034 | 4.5.2015 |
| 04/2015 | 8610100004 | 29 020 034 | 1.6.2015 |
| 05/2015 | 8610100005 | 29 020 034 | 1.7.2015 |
| 06/2015 | 8610100006 | 29 020 034 | 31.7.2015 |
| 07/2015 | 8610100007 | 29 020 034 | 31.8.2015 |
| 08/2015 | 8610100008 | 29 020 034 | 1.10.2015 |
| 09/2015 | 8610100009 | 29 020 034 | 2.11.2015 |
| 10/2015 | 8610100010 | 29 020 034 | 1.12.2015 |
| 11/2015 | 8610100011 | 29 020 034 | 31.12.2015 |
| 12/2015 | 8610100012 | 29 020 034 | 1.2.2016 |

3. Zvolenou formu předběžné úhrady zachová Pojišťovna po celé hodnocené období. Měsíční předběžné úhrady za rok 2015 se považují za zálohy a budou finančně vypořádány v rámci celkového finančního vypořádání, včetně regulačních omezení.
4. Pro postup dle odst. 2 platí podmínka, že Poskytovatel předloží individuální doklady za příslušné období Pojišťovně v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
5. Poskytovatel v souladu se Smlouvou písemně oznámí Pojišťovně neprodleně, nejpozději do 30 kalendářních dnů, skutečnosti, které by podstatným způsobem mohly ovlivnit poskytování hrazených služeb, zakládající nárok na sjednanou výši předběžné měsíční úhrady. V takovém případě je Pojišťovna oprávněna výši předběžné měsíční úhrady, po projednání s Poskytovatelem, odpovídajícím způsobem upravit.
6. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterémukoli pohledávce Poskytovatele za Pojišťovnou, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden.
7. Pokud dojde u Poskytovatele ke změnám v rozsahu a struktuře poskytovaných hrazených služeb v porovnání s referenčním obdobím, včetně změny počtu hospitalizací, počtu bodů a počtu unikátních pojištěnců, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši sjednané předběžné měsíční úhrady a následně celkové finanční vypořádání. S touto skutečností bude Poskytovatel předem seznámen.
8. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2015 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.

9. Metodika DRG pro rok 2015 se bude řídit ustanoveními uvedenými ve vyhlášce, v souladu s metodikami stanovenými ve Sdělení ČSÚ č. 274/2014 Sb.
10. Poskytovatel v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d) ZVZP není oprávněn za hrazené služby přijímat od pojištěnce žádné úhrady.

Článek IV.

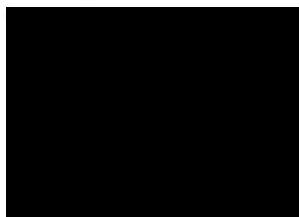
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel podle platného seznamu výkonů samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny budou hrazeny s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč; tyto služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek V.

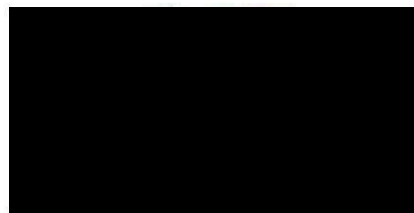
1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dnem 1. 1. 2015.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
4. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Frýdek-Místek dne 18-02-2015

Ostrava dne 20. 02. 2015



Za Poskytovatele
Ing. Tomáš Stejskal,
ředitel



Za Pojišťovnu
Ing. Aleš Zbožínek, MBA,
ředitel Regionální pobočky Ostrava,
pobočky pro Moravskoslezský,
Olomoucký a Zlínský kraj