



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Dodatek č. 46

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 2P44M001 ze dne 13. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)
(zařízení ústavní péče)

Poskytovatel: **Fakultní nemocnice Plzeň**
jehož jménem jedná Ing. Jaroslava Kunová, ředitelka
se sídlem Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň
IČ (dle statistiky) 669806
IČZ 44101000
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3
IČO 41197518
jejímž jménem jedná: Ing. Bronislava Hlachová
funkce: ředitelka RP VZP ČR Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
doručovací adresa: Regionální pobočka VZP ČR Plzeň
Sady 5. května 59, 306 30 Plzeň
(dále jen „Pojišťovna“)

uzavírají

v souladu se smlouvou č. 2P44M001 tento dodatek:

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, a ve vazbě na základní dodatek č. 38 ze dne 12. 3. 2014 (dále jen „úhradový dodatek“) dohodly, že hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v souvislosti s **katetrizačními implantacemi aortální chlopně** (dále jen „TAVI“) v období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 budou vykazovány a hrazeny dle dále sjednaných podmínek.

Článek I.

Indikační, odborné a technické podmínky

Katetrizační implantace aortální chlopně transfemorálním přístupem (dále jen „TF-TAVI“) bude provedena na podkladě níže uvedených indikací a podmínek u pojištěnců Pojišťovny při aortální stenóze, pokud se jedná o pojištěnce Pojišťovny s těžkou degenerativní aortální vadou, u kterého není možné provést standardní chirurgickou náhradu aortální chlopně pro vysoké riziko operace a s predikovanou dobou přežití minimálně 3 roky.

1. Indikační podmínky

- a) Významná a symptomatická aortální stenóza, u které byl klasický kardiologický výkon odmítnut společnou komisí kardiologů a kardiochirurgů a současně splňující nejméně jedno níže uvedené kritérium:
 - vysoká predikovatelná mortalita (EuroSkóre 15 (včetně) a více),
 - předchozí kardiologická operace,
 - další stavy zvyšující riziko (porcelánová aorta, hrudní deformity, stav po ozáření hrudníku),
 - vzácné stavy a diagnózy, při kterých se na výkonu shodne společná indikační komise.
- b) Další podmínky:
 - před indikací k TF-TAVI je nutné provést transthorakální a transesofageální echokardiografické vyšetření, koronografie, aortografie, angiografie pánevních tepen nebo CT zobrazení pánevního tepenného řečiště,
 - pro podmínky České republiky je nezbytné, aby indikace k TF-TAVI byla písemně schválena indikační skupinou složenou ze dvou licencovaných intervenčních kardiologů a dvou kardiochirurgů,
 - výkon navazuje na levostrannou srdeční katetrizaci (17299) po nezbytném předchozím provedení koronarografického vyšetření.

2. Odborné a technické podmínky

- a) TF-TAVI je možné provádět pouze ve vybraných komplexních kardiiovaskulárních centrech splňujících tato kritéria:
 - pracoviště musí splňovat navazující spolupráci mezi intervenčním kardiologem, kardiochirurgem a kardiiovaskulárním anesteziologem, případně dalšími specialisty – spolupráce ve smyslu společné indikace, společného provádění výkonů a hodnocení jejich výsledků,

b) minimální technické podmínky vybavení katetizačního sálu pro TF-TAVI:

- jednorovinné angiografické zařízení s C-ramenem s dostatečným rozsahem pohybu a s možností motorizovaného nastavení několika poloh vzhledem k vyšetřovacímu stolu,
- vysokofrekvenční rentgenový generátor s výkonem 100 kW a vysokým skiaskopickým výkonem asi 3 kW, výstup v matici 1 024 x 1 024 bodů s rozlišením minimálně 2,5 LP/m,
- možnost záznamu a zobrazení dynamických skiaskopických sekvencí jako reálné akvizice,
- nezbytné je zařízení pro monitorování fyziologických funkcí pacienta a invazivní hemodynamiky s propojením a komunikací s angiolinkou, 12svodové EKG, simultánní záznam minimálně dvou invazivních tlakových křivek se softwarem umožňujícím automatickou kvantifikaci jednotlivých tlakových gradientů (vrcholových a středních), software pro výpočet gradientů a plochy stenotických chlopenních ústí,
- zařízení pro měření minutového výdeje,
- zařízení ke kontinuálnímu sledování saturace O₂, zevní kardiostimulátor s možností nastavení stimulační frekvence až 220/min.,
- automatický vysokotlaký injektor kontrastní látky synchronizovaný s RTG zařízením, vhodný pro provádění kardiologických intervenčních výkonů,
- přístroj pro umělou plicní ventilaci,
- centrální rozvod medicínálních plynů,
- klimatizovaný katetizační sál (řízená cirkulace vzduchu s třicetinasobnou obměnou vzduchu a třístupňovou filtrací),
- kvalitní ultrazvukový přístroj pro kardiologické vyšetření s jícnovou sondou,
- dostupné zařízení pro mimotělní oběh,
- defibrilátor, infuzní pumpy a injektory,
- přístroj k měření koagulačních parametrů na katetizačním sále (ACT).

Článek II.

Vykazování hrazených služeb

1. **Katetizační implantace aortální chlopně transfemorálním přístupem** bude vykazována kódem výkonu **VZP ČR 17697** (dále jen „kód výkonu 17697“) v odbornosti 117.
2. Ostatní hrazené služby poskytnuté během hospitalizace provedené v souvislosti s implantací aortální chlopně budou vykazovány standardně dle platného znění vyhlášky 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.
3. Ke kódům výkonů uvedeným v odst. 1. tohoto článku bude Poskytovatel vykazovat zvlášť účtovaný materiál – implantační set (dále jen „ZUM – implantační set“), který obsahuje veškeré nutné komponenty (chlopeň, zaváděcí systém, dilatační katetry, predilatační balónek, výměnný vodič). ZUM – implantační set bude vykazován příslušným kódem dle Číselníku VZP – Zdravotnické prostředky, typ 41, platného pro období, kdy byl výkon proveden. Poskytovatel je oprávněn vykázat ZUM – implantační set kódy:
 - **0161510 nebo 0161511 nebo 0112134 pouze k výkonu 17697 0161525, 0161526,**Datum vykázaní výkonu a ZUM – implantační set musí být shodné
4. Pokud nebude vykázan kód výkonu **17697**, nebudou poskytnuté hrazené služby uhrazeny dle tohoto dodatku, ale budou uhrazeny standardním mechanismem dle úhradového dodatku.

Článek III.

Způsob úhrady hrazených služeb

1. Hrazené služby uvedené v tomto dodatku budou Poskytovateli hrazeny výkonově, **nad rámec celkové úhrady** definované v Příloze č. 1 vyhlášky č. 428/2013 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen „vyhláška“), oddíl A), odst. 1.
2. Pojišťovna uhradí Poskytovateli maximálně **15 výkonů** za rok 2014, a to při splnění podmínek uvedených v Čl. I. a II. tohoto dodatku.
3. Hospitalizační případ bude uhrazen nad rámec celkové úhrady Poskytovatele tak, že ZUM – implantační set a ostatní ZUM budou uhrazeny v ceně, za kterou byly pořízeny, nejvýše však do hodnoty maximální úhrady Pojišťovnou, ostatní hrazené služby budou uhrazeny výkonově s hodnotou bodu **0,90 Kč**.
4. Pokud dojde v průběhu roku 2014 ke změnám ve výši úhrady za ZUM – implantační set, bude úhrada za tento ZUM – implantační set upravena po předchozím projednání a písemné dohodě mezi smluvními stranami.
5. Hrazené služby uvedené v tomto dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2012 a v roce 2014, nejsou hrazeny v roce 2012 ani 2014 dle Přílohy č. 1 vyhlášky pro rok 2014, oddíl A), odst. 3. a nevstupují do parametrů uvedených v příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.

Článek IV.

1. Měsíční předběžná úhrada za hrazené služby poskytnuté dle tohoto dodatku je zahrnuta v celkové měsíční předběžné úhradě sjednané pro rok 2014 v úhradovém dodatku a na její poskytování se vztahují ujednání v dotčeném dodatku uvedená.
2. Pro účely vyúčtování se měsíční předběžné úhrady považují za zálohy, které budou za hodnocené období finančně vypořádány v rámci celkového vyúčtování roku 2014.
3. Jestliže Pojišťovna při kontrole zjistí, že Poskytovatel nedodržel podmínky stanovené pro úhradu v tomto dodatku, je Pojišťovna oprávněna snížit o příslušnou částku (revizní nález) úhradu za poskytnuté hrazené služby při dalším vyúčtování.
4. V případě, že Poskytovatel pozbyl věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem nebo Smlouvou, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši úhrady.

Článek V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dárkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny, tyto služby se nezahrnují do regulačních omezení.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

Článek VI.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i přede dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy pokud tato skončí před uvedeným datem.
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.

