



Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky Regionální pobočka Praha Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1696]	
Došlo:	- 6. 02. 2017
Čas:	
Č.j.:	
Počet l./př.	

Dodatek č.4

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 6A05G751 ze dne 22.9.2015 (dále jen „Smlouva“)
(ZS – zákrokový sálek pro PAS)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	EUROPE IVF International s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 5
Ulice, č.p., PSČ:	Nad Výšinkou 2868/2, 150 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 165889, ze dne 26.5.2010	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. David Kult, jednatel
IČ:	24 68 42 87
IČZ:	5751000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl.m. Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Markéta Benešová, vedoucí oddělení správy smluv Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl.m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Peršýtně 6, 110 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 v období od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (dále jen „vyhláška“) Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

- Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny na zákrokovém sálku (dále jen „ZS“) budou vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro výkony poskytnuté na ZS (dále jen „výkony ZS“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definovaný v odstavci 3. tohoto článku.

2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů ZS je upravena v Seznamu těchto smluvně dohodnutých výkonů ZS, který tvoří Přílohu č. 1 tohoto Dodatku.
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 zákrovém sálku (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - dospání pacienta na dospávacím lůžku.
4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu ZS Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů ZS. S výkonem ZS nebude vykazován žádný jiný výkon, 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.
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 s kódem VZP:
 - 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 společně s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s kódem VZP.
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.
10. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinásobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2014, vykázaných Pojišťovně v roce 2014.

Článek III.

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony ZS nasmlouvané a hrazené v roce 2015, přičemž spektrum výkonů zůstane v roce 2017 stejné jako v roce 2015, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, kdy Poskytovatel neměl v roce 2015 výkony ZS nasmlouvané nebo dojde k rozšíření spektra výkonů ZS, bude provedena úprava referenčních hodnot následovně:
 - a. za každý nosný výkon vykázaný v referenčním období Poskytovatelem (tj. rok 2015) bude upravena průměrná úhrada (PUROo), a to snížením o hodnotu ceny příslušného výkonu ZS uvedeného v číselníku VZP VYKONY (platného pro rok 2015),
 - b. počet unikátně ošetřených pojištěnců bude upraven o pojištěnce Pojišťovny, na které v roce 2015 byly vykázány pouze výkony související s výkonem v roce 2017 nově hrazeným v rámci výkonu ZS.

Článek IV.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje výše specifikovanou péči na dokladu VZP-06k, předkládaném Pojišťovně samostatnou dávkou spolu se samostatnou fakturou v termínu dohodnutém ve Smlouvě.
2. Pojišťovna je oprávněna vrátit fakturu, která nebude obsahovat smluvně sjednané náležitosti. Ve vrácené faktuře vyznačí důvod jejího vrácení. V takovém případě běží lhůta splatnosti sjednaná ve Smlouvě až ode dne doručení faktury opravené nebo nově vystavené.

3. Pokud vznikne nedoplatek ze strany Pojišťovny, bude Poskytovateli příslušná částka poukázána samostatnou platbou. Přeplatek 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. 2017 jsou vykazovány 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. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

Článek V.

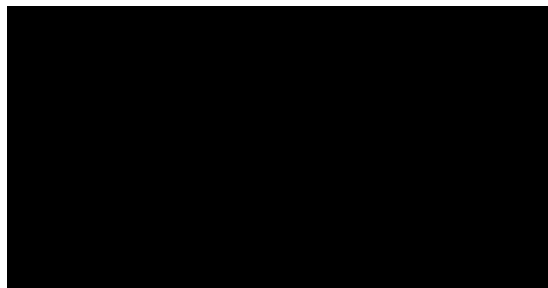
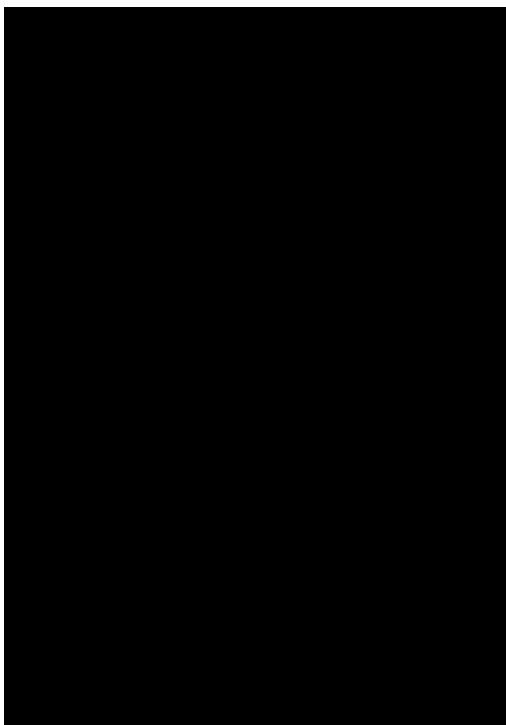
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby, poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním 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. 2017 do 31. 12. 2017.
3. Tento Dodatek 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.

Praha dne.....*2.2.2017*.....

Praha dne.....*06-02-2017*.....



Přehled nasmlouvaných kódů <„ZS“>**Odbornost zákrokové sálky – odbornost 6Z3 (zahrnuje kódy odbornosti 603 a 604)**

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10188	63149	603	Revize po spontánním potratu	4 355	10
10190	63519	603	Marsupializace, extirpace nebo incize abscesu nebo cysty Bartholinské žlázy, drenáž	4 168	5
10192	63526	603	Excize kongenitálního septa vagíny	4 993	5
10194	63533	603	Konizace cervixu, jakákoliv technika s výjimkou užití laseru	4 769	5
10195	63535	603	Extirpace tumoru z pochvy	4 482	10
10196	63537	603	Plastická operace čípku děložního – tracheloplastika	5 086	10
10197	63541	603	Amputace cervixu	2 540	5
10198	63547	603	Kyretáž hrdla děložního, ablace polypu	2 297	10
10199	63559	603	Probatorní abraze dutiny děložní	2 567	10
10202	63597	603	Punkce cysty vaječníku vaginální cestou	3 623	10
10203	63598	603	Punkce Douglasova prostoru diagnostická	2 601	5
10204	63599	603	Punkce Douglasova prostoru s incizí a drenáží	4 579	10
10205	63611	603	Hysteroskopie diagnostická	3 309	25
10206	63613	603	Operační hysteroskopie	7 974	25
10207	64311	604	Operační léčení synechie vulvy	2 230	5
10417	63559	603	Kombinace-hysteroskopie diagnostické + kyretáž + abraze	5 689	25
09567			(VZP) Zárok na levé straně		
09569			(VZP) Zárok na pravé straně		
09543			Signální výkon klinického vyšetření		

za Poskytovate
v Praze dne....
razítko, podpis

za Pojišťovnu:
v Praze dne....
razítko, podpis

