

Dodatek č. 31 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 2A05N656 ze dne 14.12.2012 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	MEDITERRA s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 5
Ulice, č.p., PSČ:	U Malvazinky 5
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Soud MS v Praze, oddíl C, vložka 23606, den 24.11.1999	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Gabriela Hordóssyová, Ing. Jan Mačejovský, MBA, Ing. Jindřich Daněk, jednatelé
IČ:	49686356
IČZ:	05656000

(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. Rostislav Zezula, MBA ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):		Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:		Na Perštýně 359/6, PSČ: 110 01
tel.:	fax:	e-mail:

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 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 **jednodenní péče na lůžku** (dále jen „JPL“) pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „Vyhláška“) nestanoví pro zdravotní služby uvedené v Článku I. 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 budou hrazeny **výkonovým způsobem** a vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro JPL (dále jen „výkony JPL“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definován v odst. 3 tohoto Článku.
2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů JPL je upravena v Seznamu těchto smluvně dohodnutých výkonů, který tvoří Přílohu č. 1 tohoto Dodatku.
3. Ve výkonech JPL jsou zahrnuty následující hrazené služby:
 - vyšetření nutné k příjmu pojištěnce Pojišťovny do JPL,
 - vyšetření nutné pro propuštění pojištěnce Pojišťovny do domácího ošetřování,
 - operační výkon,
 - kompletní anesteziologická péče (vyšetření anesteziologem, vlastní anestézie, kontrolní vyšetření, atd.),
 - zvlášť účtovaný materiál (dále jen „ZUM“), zvlášť účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) související s výkonem JPL (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - ošetrovací den (dále jen „OD“) JPL.
4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu JPL Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů JPL, sjednaných v Příloze č. 1 tohoto Dodatku.
5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný jiný výkon, ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v balíčku JPL, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem.
6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodu určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován i signální kód s kódem VZP:
 - 09567 zákrok na levé straně
 - 09569 zákrok na pravé straně

V případě, že bude výkon proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázaný oba signální kódy s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázaní příslušného signálního výkonu s kódem VZP.
7. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta hrazená služba v rámci JPL, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnu 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 v režimu JPL pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
9. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě odst. 3. tohoto článku ve výkonu JPL využije služeb jiného Poskytovatele, např. anesteziologa, je povinen jej informovat o tom, že tento Poskytovatel není oprávněn vykázat Pojišťovně k úhradě žádný jiný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. Hrazené služby uvedené v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2016 a v roce 2018, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3, 4 a 6.
11. Roční maximum za hrazené služby uvedené v odst. 1. a 2. tohoto Článku, specifikované v Příloze č. 1 k tomuto Dodatku, se sjednává za výkony vykázané kódem VZP 10213, 10214 a 10215 ve výši celkem 6 966 868 Kč pro celý rok 2018.
12. 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 třicetinasobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2014, vykázaných Pojišťovně v roce 2014.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané a hrazené v roce 2016, přičemž spektrum výkonů v roce 2018 zůstane stejné, nebudou referenční hodnoty upravovány.

2. V případě, že Poskytovatel v roce 2016 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada roku 2016 (dále jen „referenční období“) z Úhr_amb_{2016,ost}, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 6.13, o počet nosných výkonů provedených v roce 2016 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2018, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2018.
3. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2018 vyšší než počet nosných výkonů v ambulantní péči v referenčním období, které budou odečteny z Úhr_amb_{2016,ost}, bude snížena úhrada referenčního období za hospitalizační péči z PU_{drg,2016,10} stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2018 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb_{2016,ost}, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$\max\{CM_{2016,015,10} * ZS_{min,10}; CELK PU_{drg,2016} + \sum_{j=1}^n \dot{U}HR_j^{2016} + EM_{2016}\} * \left\{ \frac{\text{počet případů} * \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC}_{2016,015}}{CM_{2016,015,10}} \right\}.$$

4. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2016, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) až v průběhu roku 2016, bude za nárůst počtu výkonů JPL poměrně snížena úhrada referenčního období, dle odst. 2. a 3. tohoto článku.

Článek IV.

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. 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. 2018 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.

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; tyto služby se nezahmují do regulačních omezení.
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 společně s základním úhradovým dodatkem č. 30 ze dne 17.1.2018 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2018 do 31. 12. 2018.
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.

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu

