

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky Regionální pobočka Praha Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1695]	
Došlo:	ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
	č. 6A07A170 ze dne 24. 7. 2015 (dále jen „Smlouva“)
	(JPL – bariatrie, ambulantní zařízení)
Čas:	-7. 05. 2018
Č.j.:	
Počet l./př. uzavřené mezi smluvními stranami:	

Dodatek č. 19

Poskytovatel zdravotních služeb:	ISCARE I.V.F. a.s.
Sídlo (obec):	Praha 7
Ulice, č.p., PSČ:	Jankovcova 1569/2c, PSČ 170 00
Zápis v obchodním rejstříku:	<ul style="list-style-type: none"> Městský soud Praha, oddíl B, vložka 2703, dne 30. 8. 1994 nezapisuje se
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Jozef Janov, předseda představenstva Ing. František Lambert, člen představenstva Ing. František Tregler, Ph.D., člen představenstva
IČ:	61858366
IČZ:	07170000

(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):	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M. ředitel 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

(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. 2018 do 31. 12. 2018 souvisejících s rukávovou resekci žaludku, adjustabilní bandáží žaludku a plikací žaludku LGCP 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. 353/2017 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018 (dále jen „vyhláška“) Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II.

1. Zdravotní služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny v souvislosti s léčbou závažných forem obezity spočívající v rukávové resekci žaludku, adjustabilní bandáži žaludku a plikaci žaludku LGCP budou vykazovány dle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP (dále jen „Metodika“) následujícími kódy uvedenými v Číselníku VZP ČR VYKONY.

Kódem VZP 10430 – rukávová resekce žaludku – LSK

Kódem VZP 10432 – adjustabilní bandáž žaludku – LSK

Kódem VZP 10433 – plikace žaludku LGCP – LSK

Kódem VZP 10442 – plikace žaludku LGCP s použitím bandáže – LSK

2. Pod kódy uvedenými v odst. 1 je Poskytovatel povinen vykázat následující hrazené služby:
 - veškerá vyšetření nutná k příjmu pacienta,
 - 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 (jak ZUM, ZULP nutný k operačnímu výkonu, tak ZUM, ZULP související s anestézií),
 - ošetrovací den
 - veškerá vyšetření nutná pro propuštění pacienta do domácího ošetřování.
3. Hrazené služby vykázané kódem 10430 budou hrazeny balíčkovou cenou ve výši 81 133,- Kč.
Hrazené služby vykázané kódem 10432 budou hrazeny balíčkovou cenou ve výši 53 722,- Kč.
Hrazené služby vykázané kódem 10433 budou hrazeny balíčkovou cenou ve výši 79 433,- Kč
Hrazené služby vykázané kódem 10442 budou hrazeny balíčkovou cenou ve výši 56 640,- Kč.
V balíčkové ceně je zahrnuta úhrada za veškeré služby uvedené v odst. 2 tohoto Článku.
4. Podmínkou úhrady hrazených služeb dle tohoto Dodatku je jejich poskytnutí výhradně pojištěncům, jejichž BMI > 40 nebo BMI > 35 v případě výskytu komorbidit.
5. Pokud Poskytovatel při poskytnutí služeb uvedených v odst. 1 tohoto Článku zároveň poskytne tyto služby:
 - lokální excize z jater,
 - cílená punkce orgánu,
 - cílený odběr biopsie,
 - laváž a odsátí dutiny peritoneální,

jsou tyto služby hrazené v rámci úhrady sjednané v odst. 3 tohoto Článku.

Článek III.

1. Poskytovatel se zavazuje, že při poskytování zdravotních služeb uvedených v Čl. II. bude dodržovat dále uvedené podmínky.
2. Indikovat pojištěnci poskytnutí zdravotních služeb může pouze pracoviště, s nímž se uzavírá tento dodatek.
3. Pro případy zdravotních komplikací u Pojištěnců, jimž je poskytnuta služba hrazená dle tohoto Dodatku, je Poskytovatel povinen mít před jejím poskytnutím zajištěnou možnost hospitalizace, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného poskytovatele. Smlouvu o zajištění takových služeb u jiného poskytovatele předkládá Poskytovatel Pojišťovně nejpozději při podpisu tohoto Dodatku. Kopie této smlouvy je nedílnou součástí tohoto dodatku.
4. Pokud Poskytovatel pro poskytnutí jakýchkoliv služeb zahrnutých na základě Článku II. odst. 2 tohoto Dodatku ve výkonech VZP 10430, 10432, 10433 a 10442 využije služeb jiného poskytovatele, je povinen jej informovat o tom, že tento poskytovatel není oprávněn poskytnutou službu vykázat Pojišťovně k úhradě, neboť Pojišťovna ji hradí v rámci úhrady za výkon 10430, 10432, 10433 nebo 10442 dle tohoto Dodatku.

Článek IV.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje služby hrazené dle tohoto Dodatku 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 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.

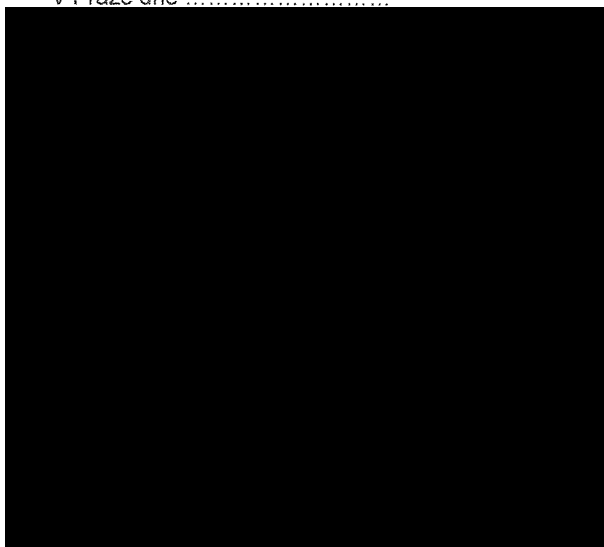
Článek V.

1. Zdravotní služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Zdravotní služby poskytnuté zahraničním pojištěncům, Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané, Pojišťovna uhradí za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny.
3. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky č. 353/ 2017 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2018.

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. 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.

V Praze dne 25 -04- 2018



V Praze dne 14 -05- 2018

