

Dodatek č. 31

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 6A01A356 ze dne 19. 1. 2016 (dále jen „Smlouva“)

(VZP PLUS – DIABETES pro všeobecné praktické lékaře v odbornosti 001 a ambulantní poskytovatele v odbornosti 101 a 103)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Canadian Medical s.r.o.
Sídlo (obec):	Praha 6
Ulice, č.p., PSČ:	Evropská 859/115, 160 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 92970, dne 14. 4. 2003	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Václav Vachta, Ing. Petr Voráček, jednatele
IČ:	26775816
IČZ:	01356000
IČP:	01356009, 01356103, 01356403, 01356411, 01356511, 01356811, 01356812, 01356901, 01356906

(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):	MUDr. Milan Prokop ředitel Odboru zdravotní péče Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 01

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

Článek I.

- Smluvní strany ve snaze zlepšit kvalitu poskytovaných hrazených služeb o chronické pacienty s onemocněním diabetes mellitus, snížit riziko kardiovaskulárních a mikrovaskulárních komplikací a snížit náklady na léčbu komplikací spojených s onemocněním diabetes mellitus uzavírají tento Dodatek ke Smlouvě (dále jen „Dodatek“), kterým Poskytovatel vstupuje do programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus (dále jen „VZP PLUS – DIABETES“).
- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 věty šesté 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 Poskytovateli, který vstoupil do programu VZP PLUS – DIABETES, bude při splnění podmínek stanovených v tomto Dodatku poskytnuta bonifikační úhrada hrazených služeb vypočtená dle tohoto Dodatku.
- S ohledem na skutečnost, že vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021 (dále jen „vyhláška“) nestanoví pro služby uvedené v odst. 1 a 2 tohoto článku 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.

1. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna Poskytovateli u zapojených pracovišť v odbornosti 001, 101 nebo 103 nad rámec úhrady vyplývající z dohody smluvních stran, případně z vyhlášky uhradí částku odpovídající bonifikaci vypočtené na základě splnění dohodnutých kvalitativních kritérií, která souvisejí s prevencí a organizací péče o pacienty s chronickým onemocněním diabetes mellitus.
2. Za pojištěnce s chronickým onemocněním diabetes mellitus (hlavní diagnóza je E11* nebo E12* dle MKN) se považuje:
 - a. u Poskytovatele v odbornosti 001 pojištěnec, který je v pravidelné péči daného pracoviště Poskytovatele a na kterého byl daným pracovištěm Poskytovatele v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 alespoň jednou vykázán výkon č. 01201 dle seznamu zdravotních výkonů.
 - b. u Poskytovatele v odbornosti 101 pojištěnec, který je v pravidelné péči daného pracoviště Poskytovatele a na kterého byl daným pracovištěm Poskytovatele v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 vykázán alespoň jednou výkon č. 09532 dle seznamu zdravotních výkonů s hlavní diagnózou E11* nebo E12*.
 - c. U Poskytovatele v odbornosti 103 pojištěnec, který je v pravidelné péči daného pracoviště Poskytovatele a na kterého byl daným pracovištěm Poskytovatele v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021 vykázán alespoň jednou výkon č. 09532 dle seznamu zdravotních výkonů s hlavní diagnózou E11* nebo E12*.
3. V rámci programu VZP PLUS – DIABETES jsou sledována tato kvalitativní kritéria:
 - a. Kompenzace diabetu – vyšetření glykovaného hemoglobinu
 - b. Prevence kardiovaskulárních onemocnění – vyšetření LDL cholesterolu
 - c. Snížení rizika závažných specifických komplikací diabetu – vyšetření na oftalmologii
 - d. Snížení rizika amputací – vyšetření rizika syndromu diabetické nohy
 - e. Snížení rizika opožděné diagnózy chronického selhání ledvin

Každé kritérium má svoji váhu a je buď splněno kompletně, částečně, nebo nesplněno vůbec. Stanovení vah jednotlivých kritérií a způsob jejich výpočtu je uveden v metodice, která je přílohou č. 1 tohoto Dodatku (dále jen „Metodika programu“).
4. Poskytovatel je povinen vykazovat signální výkony v případech, pro které tak stanoví Metodika programu.
5. Poskytovateli bude na základě splnění kvalitativních kritérií dle odst. 3 tohoto článku a dle pravidel Metodiky programu u každého zapojeného pracoviště vypočtena a vyplacena bonifikace v této výši:

$$BON = 500 \text{ Kč} * PDP * \sum_{i=1}^V VKK_i$$

Kde:

- BON = Hodnota bonifikace.
 - PDP = Počet unikátních pojištěnců s chronickým onemocněním diabetes mellitus dle odst. 2 tohoto článku.
 - VKK_i = Váha kvalitativního kritéria i vypočtená dle Metodiky programu.
 - $\sum_{i=1}^V$ = Suma vypočtených vah jednotlivých kvalitativních kritérií, která nabývá hodnoty od 0 do 1.
6. Bonifikace dle odst. 5 bude vypočtena a vyplacena za podmínky, že bude Poskytovatel na daném pracovišti ve sledovaném období dispenzarizovat alespoň 10 pojištěnců Pojišťovny spočtených dle odst. 2.
 7. Poskytovatel se zavazuje, že bude v rámci programu VZP PLUS – DIABETES spolupracovat s Pojišťovnou na realizaci dalších aktivit v rámci preventivních programů Pojišťovny, k jejichž realizaci obdrží od Pojišťovny příslušné pokyny.
 8. Poskytovatel se zavazuje, že bude komunikovat s Pojišťovnou a předávat dávky dokladů a faktury za poskytnuté hrazené služby prostřednictvím VZP POINT.

Článek III.

1. Smluvní strany se dohodly, že částka bonifikace vypočtená dle čl. II. odst. 5 za všechna zapojená pracoviště bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 30. 6. 2022.

2. Smluvní strany se dohodly, že služby poskytnuté zahraničním pojištěncům nejsou hrazeny dle tohoto dodatku.
3. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna u Poskytovatele neuplatní regulační mechanismy dle části D) přílohy č. 2 vyhlášky v případě odbornosti 001, respektive dle části B) přílohy č. 3 vyhlášky v případě odbornosti 101 a 103.

Článek IV.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Nedílnou součástí tohoto Dodatku je Metodika programu.
3. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2021.
4. Tento 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.

za Poskytovatele

za Pojišťovnu

