

D o d a t e k č. 47

**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2A02M005, ze dne 31.12.2012 (dále jen „Smlouva“)**

(poskytovatel lůžkové péče – implantace kardiostimulátorů a kardioverterů)

uzavřené mezi smluvními stranami

Poskytovatel: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
sídlo: U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2
zastoupený: Mgr. Danou Juráskovou, Ph.D., MBA
IČO: 00064165 **IČZ:** 02004000
(dále jen **Poskytovatel**)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,
sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00
zastoupená: Ing. Markétou Benešovou
funkce: vedoucí Oddělení správy smluv
Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu
a Středočeský kraj

doručovací adresa: Na Perštýně 6, 110 01 Praha 1
(dále jen **Pojišťovna**)

Článek I.

Smluvní strany se v souladu s vyhláškou č. 324/2014 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „vyhláška“), odstavec 2., oddíl A) Přílohy č. 1 k vyhlášce, a ve vazbě na základní dodatek č. 40, ze dne 12. 2. 2015, (dále jen „úhradový dodatek“) dohodly, že hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v souvislosti s **implantacemi kardiostimulátorů a kardioverterů** (dále jen „KS/KV“) v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 budou vykazovány a hrazeny způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.

Článek II.

Úhrada hrazených služeb - implantace trvalých srdečních KS, zahrnutých podle Klasifikace hospitalizovaných pojištěnců (dále jen „Klasifikace“) do skupin vztažených k diagnóze:

- 05111, 05112, 05113,

- 05161, 05162, 05163,
- 05070

a úhrada implantace KV, zahrnutých podle Klasifikace do skupin vztažených k diagnóze:

- 05011, 05012, 05013

(dále jen „skupiny KS“, resp. „skupiny KV“) ve vazbě na vybrané výkony, které se uplatňují při klasifikaci případu v systému DRG (dále jen „kritické výkony“), poskytnuté pojištěncům Pojišťovny, bude prováděna v souladu s dále uvedenými ujednáními.

Úhrada hrazených služeb vztažených k mechanické podpoře srdeční činnosti, vykazovaných výkonem 55215 a zahrnutých z hlediska DRG rovněž do uvedených skupin 05011, 05012, 05013, není předmětem ujednání dle tohoto Dodatku a bude řešena individuálním ujednáním s Poskytovatelem.

Článek III.

1. Hrazené služby zařazené do skupin IR DRG 0511* (kde * označuje zástupná čísla 1, 2, 3), ve vazbě na kritické výkony 17625, 55211, 55213 a IR DRG 0516* ve vazbě na kritický výkon 55219 (viz příloha č. 1 k tomuto Dodatku) a hrazené služby zařazené do skupiny IR DRG 0501* ve vazbě na kritické výkony 17620, 17621, 17629, mimo výkon 55215 (viz příloha č. 2 k tomuto Dodatku) budou pro hospitalizované případy hrazeny **výkonově, maximálně do výše sjednaného ročního maxima.**

2. Úhrada hrazených služeb uvedených v odst. 1. tohoto Článku sestává z dále uvedených složek:

- 2.1 Úhrada za zvlášť účtovaný materiál KS/KV (dále jen „ZUM“) bude realizována do výše maximální průměrné úhrady.

Průměrná úhrada za ZUM na jeden případ se v dané skupině KS/KV sjednává jako podíl objemu Poskytovatelem vykázaného a Pojišťovnou uznaného ZUM za rok 2015 a počtu Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných případů v dané skupině KS/KV za rok 2015.

Maximální průměrnou úhradou za ZUM v dané skupině KS/KV je pak průměrná úhrada za ZUM na jeden případ v dané skupině KS/KV, která nepřekročí stanovenou maximální hodnotu, specifikovanou v příloze č. 1 a v příloze č. 2 k tomuto Dodatku.

- 2.2 Vykázané a uznané výkony spojené s hospitalizací budou hrazeny s **hodnotou bodu 0,90 Kč**, s připočtením úhrady za zvlášť účtované léčivé přípravky (dále jen „ZULP“) a lékový paušál (dále jen „LP“) do výše maximální průměrné úhrady za výkony spojené s hospitalizací, ZULP a LP.

Maximální průměrná úhrada za výkony spojené s hospitalizací, ZULP a LP na jeden případ se v dané skupině KS/KV sjednává jako počet Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných bodů za rok 2014, přepočtený podle vyhlášky č.134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Seznam výkonů“), ve znění účinném k 1. 1. 2015 a vynásobený hodnotou 0,90 Kč za bod, s připočtením příslušných ZULP a LP, to vše děleno počtem případů za rok 2014.

3. Roční maximum za hrazené služby uvedené v odst. 1. tohoto Článku pro skupiny KS, specifikované v příloze č. 1 k tomuto Dodatku a roční maximum za hrazené služby uvedené v odst. 1. tohoto Článku pro skupiny KV, specifikované v příloze č. 2 k tomuto Dodatku se sjednává v celkové výši **41 310 468,- Kč** pro celý rok 2015.

4. Za případy implantací KS/KV bude uhrazeno minimum z:
 - ročního maxima sjednaného na rok 2015 pro implantace KS/KV dle odst. 3. tohoto Článku,
 - součtu úhrad skupin KS/KV specifikovaných v příloze č. 1 a v příloze č. 2 k tomuto Dodatku, vypočtených dle odst. 2. tohoto Článku za Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané počty případů.
5. Hrazené služby za skupiny IR DRG **05070** a IR DRG **0501*** ve vazbě na výkon **55223** (kde * označuje zástupná čísla 1, 2, 3) budou hrazeny dle vykázání a uznání výkonově s hodnotou 0,90 Kč za bod, s připočtením úhrady za ZUM, ZULP a LP.
6. Pokud bude výkon 17621 (Reimplantace kardioverteru – defibrilátoru) Poskytovatelem vykázáný v ambulantním režimu a Pojišťovnou uznaný v roce 2015 a současně nebyl Poskytovatelem v roce 2014 v ambulantním režimu tento výkon a ZUM – defibrilátor vykázáný, bude úhrada za výkon 17621 a ZUM - defibrilátor zahrnuta do sjednaného limitu pro rok 2015. V případě, že byl v roce 2014 výkon 17621 a ZUM – defibrilátor Poskytovatelem vykázáný v ambulantním režimu a Pojišťovnou uznaný, bude do sjednaného limitu pro rok 2015 zahrnuta úhrada za výkon 17621 a ZUM - defibrilátor za nárůst počtu případů v roce 2015 oproti roku 2014. Ostatní výkony, ZUM a ZULP související s výkonem 17621 budou hrazeny výkonově v rámci ambulantní složky úhrady dle vyhlášky, nikoliv dle tohoto Dodatku.
7. Ke kritickému výkonu 17620 spadajícímu do skupiny IR DRG 0501* je nutné vykázat příslušný signální kód 17698, resp. 17699. Pokud Poskytovatel vykáže kritický výkon 17620 bez příslušného signálního kódu, uhradí Pojišťovna poskytnuté hrazené služby jako při implantaci jednodutinového KV a ZUM ve výši maximální průměrné úhrady jednodutinového KV sjednané a specifikované v příloze č. 2 k tomuto Dodatku.
8. V případě, že dojde v průběhu roku 2015 ke změnám ve výši úhrady za ZUM, bude úhrada za tento ZUM upravena po předchozím projednání a písemné dohodě mezi smluvními stranami.
9. Poskytovatel vykazuje výše specifikované hrazené služby standardně dle Seznamu výkonů a podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR a v termínu dohodnutém ve Smlouvě. Datum vykázání výkonu a ZUM musí být shodné.
10. Hrazené služby uvedené v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2013, v roce 2014 a v roce 2015, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3. a nevstupují do úhrady referenčního ani hodnoceného období.

Článek IV.

1. Hrazené služby, poskytnuté dle tohoto Dodatku, budou hrazeny v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané pro rok 2015 v úhradovém dodatku a na její poskytování se vztahují ujednání v tomto Dodatku uvedená.
2. Při konečném vyúčtování roku 2015 budou hrazené služby uhrazeny podle skutečně vykázaných a Pojišťovnou uznaných výkonů, maximálně do výše sjednaného ročního maxima uvedeného v Čl. III., odst. 3. tohoto Dodatku. Pokud Poskytovatel překročí sjednané roční maximum, není Pojišťovna povinna toto navýšení uhradit.

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, stanovených právním předpisem nebo Smlouvou, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši sjednané měsíční předběžné úhrady ve smyslu úhradového dodatku a následně její celkové finanční vypořádání.
5. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2015 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.
6. Poskytovatel se zavazuje, že se účastní systému sledování kvality a v rámci toho bude přispívat úplnými informacemi do registru o implantacích ICD ¹⁾ v rozsahu upraveném Českou kardiologickou společností.

Článek V.

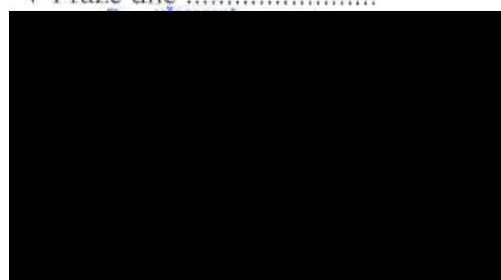
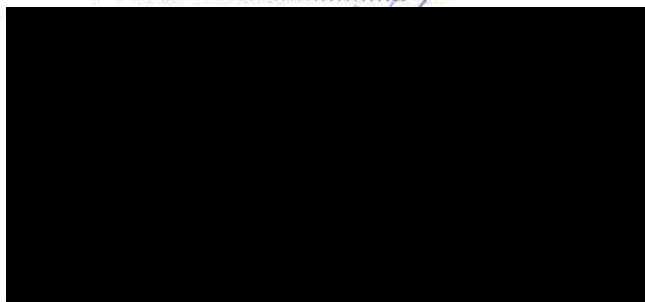
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto služby se nezahrnují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

Článek VI.

1. Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nahrazuje dodatek č. 44 v plném rozsahu.
3. Dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti 1. 1. 2015.
4. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
5. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

V Praze dne 22. 4. 2015

V Praze dne 28. 04. 2015



¹⁾ ICD = implantabilních kardioverterů – defibrilátorů