****

**Smlouva:**

**Kontrola dávek vykazování lůžkové péče**

**Nemocnice:**

**Nemocnice Boskovice s.r.o.**

začátek spolupráce: **03/2023**

Smluvní rok: **2022**

# Smluvní strany

### Dodavatel:

|  |  |
| --- | --- |
| obchodní firma: | **Consult Hospital s.r.o**. |
| zastoupena: | Ing. Pavel Brůna, MBA, jednatel |
| Sídlo: | Italská 1219/2, Praha 2, 120 00 |
| IČ: | 27416259 |
| DIČ: | CZ27416259 |
| Obchodní rejstřík: | vedený u Městského soudu v Praze oddíl C, vložka 111995 |
| Číslo účtu | xxxxxxxxxxxxxxxxxx |

dále jen „**Dodavatel**“

### Objednatel / Nemocnice:

|  |  |
| --- | --- |
| nemocnice: | **Nemocnice Boskovice s.r.o.** |
| jednající: | Ing. arch. Jana Syrovátková |
| Sídlo: | Otakara Kubína 179 |
| IČ: | 26925974 |
| DIČ: | CZ26925974 |
| Obchodní rejstřík: | vedený u Krajského soudu v Brně oddíl C, vložka 45305 |

dále jen „**Objednatel**“, případně „**Nemocnice**“

Objednatel a Dodavatel uzavřeli tuto **smlouvu o spolupráci na projektu** Kontrola dávek vykazování lůžkové péče v souladu s ustanovením § 1746 odst. 2. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů (dále souhrnně jen „Smlouva“).

## Preambule

1. Dodavatel, disponuje know-how v oblasti úhrad zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2022, a v oblasti výkaznictví pro zdravotní pojišťovny, které umožní:
   1. Analyzovat vykazování poskytovaných zdravotních služeb ve vybraných segmentech a stanovit potenciál pro navýšení úhrady pro Nemocnici od zdravotních pojišťoven.
   2. Podpořit Nemocnici při realizaci tohoto výnosového potenciálu.
2. Nemocnice má zájem v rámci zákonných možností analyzovat vykazování poskytnutých zdravotních služeb zdravotním pojišťovnám a v případě zjištěných nedostatků zajistit nápravu a navýšit očekávanou úhradu z veřejného zdravotního pojištění za rok 2022.
3. Nemocnice a Dodavatel, uzavírají tuto Smlouvu s cílem ověření potenciálu pro navýšení úhrady Nemocnice z veřejného zdravotního pojištění za rok 2022 a realizace nápravných opatření.

## VSTUPní analýza

1. Pro analýzu vykazování poskytnutých zdravotních služeb zdravotním pojišťovnám předá Nemocnice Dodavateli data specifikována v Přílohách č. 1.- 4.
2. Současně s daty dle bodu II. 1. ObjednateI poskytne modelace produkce a výnosů dle jednotlivých zdravotních pojišťoven a segmentů poskytované péče, pokud má k dispozici.
3. Dodavatel na základě předaných dat v bodech II. 1. - 2. doporučí vhodnost dalšího pokračování v projektu. Doporučení bude předáno osobně, telefonicky, či emailem.

## Optimalizace úhrad

1. Analýza vykazování poskytnutých zdravotních služeb bude provedena prostřednictvím kontroly vykazování a podpory při dodatečném vykázání hospitalizační péče poskytnuté v roce 2022, či jeho části, v rámci systému veřejného zdravotního pojištění.
2. Kontrola vykazování a podpora při dodatečném vykázání hospitalizační péče bude v případě potřeby realizována formou kontroly zdravotní dokumentace v Nemocnici u případů specifikovaných Dodavatelem a následné přípravy podkladů pro dodatečné/opravné vykázání poskytnuté péče.
   1. Za tímto účelem Objednatel poskytne Dodavateli variantně následující spolupráci:
      1. Poskytne přístup do NIS, nebo kopie dokumentace (bude upřesněno v rámci přípravy na kontrolu vykazování).
      2. Poskytne úhradové dodatky uzavřené k dotčenému období s dotčenými zdravotními pojišťovnami včetně vyúčtování za období sloužící ke stanovení referenčních hodnot.
      3. Na požádání v případě potřeby poskytne místnost pro 6 lidí (židle, stoly, připojení do NIS pro 5 osob) s připravenými materiály dle bodu III.2.a.i.-ii. (termín a doba trvání budou upřesněny v rámci přípravy na kontrolu vykazování).
      4. Dle svých provozních možností poskytne maximální součinnost vlastních zaměstnanců, kteří mají v pracovní náplni vykazování zdravotní péče (kodérů, case managerů), v průběhu celého projektu, především pak při kontrole a opravách potenciálně chybně vykázaných případů.
   2. Výstupem kontroly bude:
      1. Návrh kroků směřujících k odstranění zjištěných nedostatků a k opravě dat vykázaných vybraným zdravotním pojišťovnám.
      2. Podpora dodavatele při opravách a podání opravných dávek.
   3. Výstup kontroly bude Objednateli předložen nejpozději do 40 pracovních dnů od předání dat a potvrzení jejich konzistence ze strany Dodavatele.
   4. Objednatel poskytne odpovídající součinnosti (bod III.2.a.iv.).
   5. Objednatel se zavazuje spolupracovat při realizaci doporučení Dodavatele směřujících k nápravě.
3. Výstupem optimalizace úhrad bude
   1. Reálné navýšení produkce (case mixu) realizované metodami popsanými v bodech III.1. až III.2. této Smlouvy provedené na základě výstupu kontroly. Základem výpočtu navýšení úhrady je oběma stranami Smlouvy odsouhlasený rozdíl součtu relativních vah (case mixu) dle platného úhradového mechanismu založeného na CZ-DRG v segmentech A-H po úpravách realizovaných s podporou Dodavatele a součtem relativních vah, kterého by Nemocnice dosáhla bez podpory Dodavatele u dotčených případů.

## Cena za optimalizaci úhrady

1. Vstupní analýza (viz článek II.) je prováděna zdarma.
2. Cena za optimalizaci úhrady je stanovena takto:
   1. Z navýšení produkce (case mixu) stanoveného dle bodů III.3.a. této Smlouvy je výše odměny stanovena jako 11.900 Kč za každou jednotku nárůstu součtu relativních vah (case mixu) u případů obsažených ve výstupu kontroly.
   2. Smluvní strany předpokládají, že celková cena vypočtená na základě bodu 3. v článku IV. této Smlouvy nepřevýší částku 500.000,- Kč.
   3. K ceně bude připočtena DPH dle platných právních předpisů.
3. Cena stanovená v bodu IV. této Smlouvy je nepřekročitelná a zahrnuje v sobě veškeré náklady nutné a potřebné k řádnému provedení všech souvisejících činností. Objednatel je povinen smluvní cenu Dodavateli uhradit bezhotovostním převodem na účet Dodavatele, za podmínek stanovených touto Smlouvou.

## platební podmínky

1. Objednatel je povinen smluvní cenu Dodavateli uhradit bezhotovostním převodem na účet Dodavatele, za podmínek stanovených touto Smlouvou, přičemž:
   1. Částka stanovená dle bodu IV. této Smlouvy bude fakturována po předání a převzetí výstupů kontroly.
   2. V případě revize zdravotní pojišťovny na případy související s touto Smlouvou a oprávněného zamítnutí některých případů s finančním dopadem, je Dodavatel povinen do 30 dnů od akceptace výsledků revize zúčtovat a vrátit alikvotní část odměny. Platnost tohoto bodu je podmíněna povinností Objednatele o revizi Dodavatele informovat a spolupracovat s ním v celém průběhu revize až do jejího úplného protokolárního ukončení.
2. Faktura má dobu splatnosti 15 kalendářních dní.
3. Okamžikem odepsání fakturované částky z účtu Objednatele se Faktura považuje za uhrazenou.
4. Námitky proti údajům uvedeným ve Faktuře může Objednatel uplatnit do konce lhůty její splatnosti s tím, že ji odešle Dodavateli s uvedením výhrad. Tímto okamžikem běží nová lhůta splatnosti od doručení opravené faktury Objednateli.
5. Faktura jako daňový a účetní doklad bude obsahovat náležitosti dle obecně závazných právních předpisů.

## Ochrana důvěrných informací

1. Smluvní strany se zavazují, že budou chránit a utajovat před nepovolanými osobami důvěrné informace a skutečnosti tvořící obchodní, hospodářské nebo státní tajemství (dále jen „chráněné informace“). Za chráněné informace se pro účely této Smlouvy považují veškeré informace a skutečnosti, které nejsou všeobecně veřejně známé a které svým zveřejněním mohou způsobit škodlivý následek pro kteroukoliv smluvní stranu. Chráněné informace mohou být poskytnuty třetím osobám jen s písemným souhlasem dotčené smluvní strany. Dotčená smluvní strana takový souhlas bez zbytečného odkladu vydá, jestliže je to nezbytné pro realizaci této Smlouvy nebo jejích dodatků a třetí osoba poskytne dostatečné garance, že nedojde k vyzrazení chráněných informací. Za třetí osoby podle tohoto ustanovení nejsou považování pracovníci Dodavatele a jeho sub-dodavatelů. Dodavatel odpovídá za ochranu chráněných informací svými pracovníky a pracovníky svých sub-dodavatelů.
2. Závazek k ochraně a utajení trvá po celou dobu existence chráněných informací.
3. Objednatel souhlasí s tím, aby byl uveden v referenčních listinách Dodavatele.
4. Podklady a data předávaná Objednatelem Dodavateli budou před předáním anonymizována dohodnutým způsobem tak, aby byla zajištěna ochrana dat v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, nebo jiné relevantní legislativě.
5. Za výše uvedeným účelem ochrany důvěrných informací uzavřou Dodavatel a Nemocnice **Smlouvu o zpracování osobních údajů**, která bude uzavřena společně s touto Smlouvou. Smluvní strany prohlašují, že tato Smlouva a Smlouva ozpracování osobních údajů jsou smlouvy závislé ve smyslu § 1727 Občanského zákoníku a smluvní strany by si nepřály uzavřít jednu z těchto smluv, aniž by došlo k uzavření druhé.

## Řešení sporů

1. Smluvní strany prohlašují, že v případě sporu vyvinou maximální úsilí o řešení sporu dohodou.
2. Pokud bude zjištěna chyba v kalkulaci ceny z důvodů na straně Objednatele, má Dodavatel nárok na opravu modelace a přepočet ceny.
3. Pokud bude zjištěna chyba v kalkulaci ceny z důvodů na straně Dodavatele, má Objednatel nárok na opravu modelace a přepočet ceny.

## Sankce a smluvní pokuty

1. V případě prodlení Objednatele s úhradou ceny má Dodavatel právo požadovat po Objednateli smluvní úrok z prodlení ve výši 0,05% z dlužné částky za každý den prodlení.
2. Poruší-li některá ze smluvních stran povinnosti k ochraně chráněných a důvěrných informací dle bodu VI. této Smlouvy, je povinna zaplatit smluvní pokutu 50 000 Kč za každé takové jednotlivé porušení povinnosti. Zaplacením smluvní pokuty není dotčeno právo poškozené smluvní strany domáhat se náhrady škody dle Občanského zákoníku.
3. Smluvní strany jsou si vědomy, že případná nespolupráce na projektu pro ně znamená snížení výnosů (úhrady od zdravotních pojišťoven pro Objednatele a ceny specifikované v bodě IV. pro Dodavatele), a proto nejsou stanoveny žádné další sankce a smluvní pokuty.

## Závěrečná ustanovení

1. Dodavatel má právo volit své sub-dodavatele dle svého uvážení při respektování všech bodů této Smlouvy a Smlouvy o poskytování důvěrných informací s tím, že zajistí řádnou ochranu všech předaných informací. Sub-dodavatelé jsou zavázáni mlčenlivostí minimálně ve stejném rozsahu jako Dodavatel (vůči Objednateli odpovídá za sub-dodavatele Dodavatel). Dodavatel je povinen na žádost informovat Objednatele, o které sub-dodavatele se jedná (či bude jednat). Sub-dodavatelé nemají přístup k osobním údajům.
2. Osoby oprávněné jednat ve věci této Smlouvy jsou dále uvedení zástupci smluvních stran, nebo osoby, které k jednání byly těmito osobami zplnomocněny. Osoby oprávněné jednat ve věci této Smlouvy:
   1. Dodavatel:
      1. xxxxxxxxxxx
      2. xxxxxxxxxxx
      3. xxxxxxxxxxx
      4. xxxxxxxxxxx
   2. Objednatel
      1. xxxxxxxxxxx
3. Kdo poruší svou povinnost ze závazkového vztahu, je povinen nahradit škodu tím způsobenou druhé straně, pokud neprokáže, že porušení povinností bylo způsobeno okolnostmi vylučujícími odpovědnost.
4. Pokud by se určitá část Smlouvy ukázala z jakýchkoliv důvodů neplatnou nebo právně neúčinnou, pak tato okolnost nemá za následek neplatnost Smlouvy jako takové a smluvní strany se zavazují, že v takovém případě nahradí neplatné nebo právně neúčinné ustanovení co nejdříve novým a platným, jež v rámci možností maximálně splní cíle, jež měly být dosaženy pomocí neplatného nebo právně neúčinného ustanovení, nebo se vzniklá mezera doplní vhodným, vzájemně akceptovatelným způsobem, s přihlédnutím ke smyslu a účelu této Smlouvy, při použití toho ustanovení platných právních předpisů, které jsou neplatnému ustanovení nejbližší.
5. Případné změny této Smlouvy jsou platné po schválení oběma smluvními stranami, výhradně formou písemného číslovaného dodatku ke Smlouvě.
6. Tato smlouva se uzavírá na dobu určitou do 31.12.2023.
7. Tato Smlouva je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž jeden obdrží Objednatel a jeden Dodavatel.
8. Tato Smlouva nabývá platnosti dnem jejího podpisu oběma stranami. Účinnosti nabývá tato Smlouva dnem jejího zveřejnění v registru smluv v souladu se zákonem č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů. Smluvní strany prohlašují, že žádné ustanovení této Smlouvy nepředstavuje její obchodní tajemství, a souhlasí s jejím zveřejněním v plném rozsahu. Tato Smlouva bude zveřejněna v registru smluv Objednatelem.

## Seznam příloh:

Příloha č. 1: Specifikace předávaných dat

Příloha č. 2: Podklady pro vstupní analýzu dat

Příloha č. 3: Dotazník

Příloha č. 4: Datové rozhraní pro očištění kdávek

## Podpisy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Za Dodavatele | | Za Objednatele | |
| Datum |  | Datum |  |
| Jméno | Ing. Pavel Brůna, MBA | Jméno | Ing. arch. Jana Syrovátková |
| Funkce | jednatel | Funkce | jednatel |
| Podpis |  | Podpis |  |

# Příloha č. 1: Specifikace předávaných dat

## základní informace

Podklady pro zpracování jsou:

* data o produkci vykazované do ZP (kdávky) - bližší specifikace viz níže
* vyúčtování od ZP od roku 2019 (včetně dokumentů „výpočet PS pro nemocnice“)
* úhradové dodatky ZP pro roky 2020, 2021 a 2022.

V průběhu spolupráce budou v případě potřeby ad hoc vyžádány další informace.

## Data o produkci

Pro zpracování jsou sbírána klinická data ve formě datového rozhraní KDAVKA používaného pro styk zdravotnického zařízení se zdravotní pojišťovnou při zachování všech pravidel daných Datovým rozhraním VZP ve verzi platné pro období, za které byla data vytvořena.

Data mají být předána ve formě zip-archivu, obsahujícího data **vykázaná do ZP za období 7/2018 – 12/2022**. V rámci zip-archivu mají být jednotlivé kdávky uloženy v adresářích dle měsíce vykázání (název adresáře RRRRMM, např. 200905).

Data by měla být předána očištěná o dávky stornované a dávky odmítnuté zdravotní pojišťovnou. Možné způsoby očištění dat jsou popsány v Přílohách č. 3 a č. 4. Optimálním způsobem očištění je předání kdávek odeslaných do ZP a informací o odmítnutých dokladech / řádcích dokladů.

**Upozornění:**

Veškerá předaná produkční data jsou předmětem zpracování. V předaných datech není možno korektně identifikovat stornované a odmítnuté dávky a dávky opravného vykázání péče. Následně při zpracování dat dojde k navýšení hodnot produkce (např. sumy bodů a ZUM/ZULP).

Na straně Dodavatele jsou aplikovány postupy, které dovolí část storen a odmítnuté péče ze zpracování vyřadit, přesto doporučujeme věnovat řádnou pozornost přípravě a očištění dat předaných ke zpracování – výsledky analýz prováděných Dodavatelem jsou závislé na kvalitě předaných dat.

## Kontaktní osoba consult hospital

Případné dotazy a nejasnosti směřujte prosím na:

|  |  |
| --- | --- |
| xxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxx | xxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxx |

## Předání dat

Data budou předávána prostřednictvím portálu pro bezpečné nahrání dat (přístup na portál probíhá na základě elektronického certifikátu, který bude předán).

Při využití portálu je třeba zaslat následně informaci se stručnou specifikací nahraných dat na výše uvedené adresy kontaktních osob.

# Příloha č. 2: podklady pro vstupní analýzu dat

##### Nemocnice předá:

* dokumentační soubory od VZP[[1]](#footnote-2)
* dok. soubory k vyúčtování 2019 a novějším
* vyplněný dotazník: Příloha č. 3 Smlouvy
* organizační strukturu (viz níže)

## Organizační struktura

Informace o org. struktuře jsou sbírány pro období od 1.7.2021.

|  |  |
| --- | --- |
| **Číselník oddělení a klinik** | |
| **název** | **Popis** |
| ICP\_kod | kód pracoviště (IČP) |
| ICP\_nazev | název pracoviště |
| ODD\_kod | kód kliniky / oddělení |
| ODD\_nazev | název kliniky / oddělení |
| Datum\_OD | Datum vzniku prvku organizační struktury - nepovinné\* |
| Datum\_DO | Datum zániku prvku organizační struktury - nepovinné\* |

\*) Nutno vyplnit pouze pokud došlo ve sledovaném období ke změnám organizační struktury.

##### poznámka

V průběhu projektu je možné na základě domluvy Dodavatele s Nemocnicí upravit rozsah informací předávaných dle této přílohy.

# Příloha č. 3: dotazník

1. Máte ve smluvním dodatku pro posuzované období s některou zdravotní pojišťovnou uvedena pro vyjmutí z výpočtu relativních vah i jiná léčiva než vyjmenovaná v "Příloze 1 Metodiky výpočtu relativních vah v systému CZ-DRG: Seznam léčivých přípravků nezahrnutých do výpočtu relativních vah v systému CZ-DRG“?

Pokud ano, přiložte jejich seznam.

1. Očištění kdávek – které z následujících možností jsou v Nemocnici realizovatelné?
   1. předání dat, jak byla vykázána do ZP + předání dodatečných informací pro očištění dat:
      1. textový soubor identifikující neplatné dávky / doklady / řádky dokladů pro jednotlivé ZP (viz Příloha č. 4)
      2. u VZP lze alternativně použít validační protokoly (denní uzávěrka odmítnutých dávek, dokladů a položek) ve formě textového souboru (nikoliv jejich PDF verze – ty nejsou počítačově zpracovatelné)
   2. vygenerování očištěných dat přímo z informačního systému
2. Jaký IS používá Nemocnice pro generování kdávek? Došlo k jeho změně nebo úpravám od roku 2018?
3. Evidence stornované či revidované péče:
   1. Jaký je proces oprav stornované či revidované péče (stručný popis procesu od obdržení informace o chybě po opravné vykázání).
   2. Eviduje Nemocnice v IS dávky/doklady odmítnuté zdravotní pojišťovnou?
   3. Eviduje Nemocnice v IS vykázání oprav péče odmítnuté dle předchozího bodu?
   4. Je nemocnice schopna vygenerovat z IS informace o stornovaných a revidovaných dokladech[[2]](#footnote-3) ?
4. Vykazování oprav:
   1. Jak nemocnice vykazuje opravy - je při vykazování oprav vždy postupováno dle metodiky VZP[[3]](#footnote-4) nebo i nějakým jiným způsobem?
   2. Realizovala nemocnice v posledních 3 letech stornování vykázané péče? Pokud ano, jednalo se o:
      1. výjimečné a z hlediska objemu nevýznamné situace
      2. podstatné změny ve vykázání péče (např. hromadné storno provedených katarakt a jejich vykázání jiným způsobem)?
5. Poskytuje Nemocnice péči na lůžkách následné péče (odbornosti \_U\_, 9H9, 9F9 a 2S1)? Pokud ano, jaké kódy Nemocnice používá pro překlady v rámci Nemocnice mezi lůžky akutními a lůžky ošetřovatelské péče?
6. Proces stanovení kódů diagnóz dle klasifikace MKN-10:
   1. Kdo je odpovědný za stanovení kódů diagnóz?
   2. Na základě jakých podkladů jsou kódy diagnóz stanovovány?
   3. Používá Nemocnice „optimalizéry“ DRG – aplikace umožňující vybrat takový kód diagnózy, který vede k zařazení případu do DRG skupiny s nejvyšší relativní váhou?
7. Nasmlouvání DRG markerů (Jaké markerové kódy jsou nasmlouvány se ZP?)
8. Jiné relevantní komentáře k výkaznictví (volným textem).
9. Využívání extramurální péče při hospitalizaci (přibližný objem a typy výkonů).
10. Realizované a plánované změny v objemu a struktuře produkce, např.:
    1. Přechody pacientů mezi ZP
    2. Otevření či uzavření oddělení
    3. Změny počtu a struktury lůžek
    4. Významné zásahy do běhu Nemocnice (opravy, rekonstrukce…)
    5. Významné nákupy nových technologií s vazbou na poskytování péče (CT, atd.)

# Příloha č. 4: Datové rozhraní pro očištění kdávek

Datové rozhraní pro očištění kdávek slouží pro identifikace dávek, dokladů a řádků dokladů, které byly stornovány nebo odmítnuty zdravotní pojišťovnou.

Datové rozhraní má být předáno ve formátu CSV (textový soubor, položky oddělené středníkem), a za období odpovídající období předávaných kdávek.

Pokud NIS Nemocnice neumožňuje vygenerovat informace o jednotlivých řádcích, pak je možné použít pouze první část datového rozhraní (položky 1-6) pro identifikaci odmítnutých dokladů.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Číslo položky** | **Název položky** | **Typ položky** | **Popis položky** |
| 1 | doklad | VARCHAR (10) | číslo dokladu |
| 2 | davka | VARCHAR (10) | číslo dávky |
| 3 | druh\_dokladu | VARCHAR (3) | dle DR (např. 01/02/03/06) |
| 4 | kod\_ZP | VARCHAR (3) | Kód ZP |
| 5 | DROK | NUMERIC (4) | položka DROK z průvodního listu dávky |
| 6 | DMES | NUMERIC (2) | položka DMES z průvodního listu dávky |
| 7 | odm\_davka | CHAR(1) | byla odmítnuta celá dávka („A“ / „N“) |
| 8 | odm\_doklad | CHAR(1) | byl odmítnut celý doklad („A“ / „N“) |
| 9 | kod\_vety | VARCHAR(2) | pokud jsou odmítnuty jen řádky dokladů (odm\_davka a odm\_doklad jsou „N“), tak kód odmítnutého řádku (uvozující písmeno řádku - G, N, V, L) |
| 10 | kod | VARCHAR(10) | kód vykázaný na řádku, který je odmítnut |
| 11 | radek | NUMERIC(5) | pořadí odmítnutého řádku v dávce (není povinné u ostatních diagnóz (G) a kategorie pacienta (K)) |

1. Dokumentační soubory jsou obvykle předávány elektronicky – na CD současně s vyúčtováním, pokud Nemocnice soubory neobdržela, je třeba je vyžádat od VZP. [↑](#footnote-ref-2)
2. Jsou míněny doklady, které sama Nemocnice stornovala, nebo které byly kdykoliv odmítnuty ZP. [↑](#footnote-ref-3)
3. Dle metodiky VZP - opravy vykázány v opravné dávce "DO" se stejnými čísly dokladů jako byly vykázány odmítnuté / stornované doklady v původní dávce. [↑](#footnote-ref-4)