

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky Regionální pobočka Praha Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1695]	
Došlo:	23. 04. 2018
Čas:	
Č.j.:	
Pačet l./př.:	

## Dodatek č. 8 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 6S28A110 ze dne 13. 11. 2015

(dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	Nemocnice Říčany a.s.
<b>Sídlo (obec):</b>	Říčany
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Smířických 315/26, 251 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Městský soud Praha, oddíl B, vložka 10099, dne 8.8.2005</li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Artur Lukša, předseda představenstva Mgr. Jozef Machek, místopředseda představenstva
<b>IČ:</b>	27365867
<b>IČZ:</b>	28110000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	PhDr. Mgr. Jan Bodnár, LL.M., ředitel Regionální pobočky Praha, pobočky pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Praha 1
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Na Perštýně 6, PSČ 110 00

(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.

2. 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),
  - ošetřovací 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 vykázán 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 vykázány oba signální kódy s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázání 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. Za každý Poskytovatelem vykazaný a Pojišťovnou uznán výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykazané 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, vykazaných Pojišťovně v roce 2014.
12. Roční maximum za hrazené služby uvedené v odst. 1. a 2. tohoto Článku, specifikované v Příloze č. 1 k tomuto Dodatku, se sjednává ve výši **celkem 26 000 000,- Kč pro celý rok 2018** za výkony vykazané kódem VZP 10213, 10214 a 10215.

### 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:

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

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 fakturě 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.

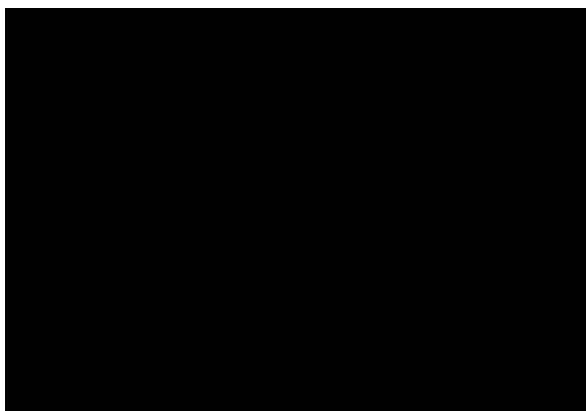
1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dávkami dokladů.
2. Poskytovatelem vykázané a Pojišťovnou uznané hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům budou hrazeny za stejných podmínek jako pojištěncům Pojišťovny; tyto služby se nezahnují 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. 7 ze dne 28. 2. 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.

V Říčanech dne 18. 4. 2018

V Praze dne 24 -04- 2018



**Mgr. Jozef Machek**  
místopředseda představenstva



pe

Přehled nasmlouvaných kódů JPL

## Odbornost jednodenní péče na lůžku – odbornost 5J1, 6J1, 6J6

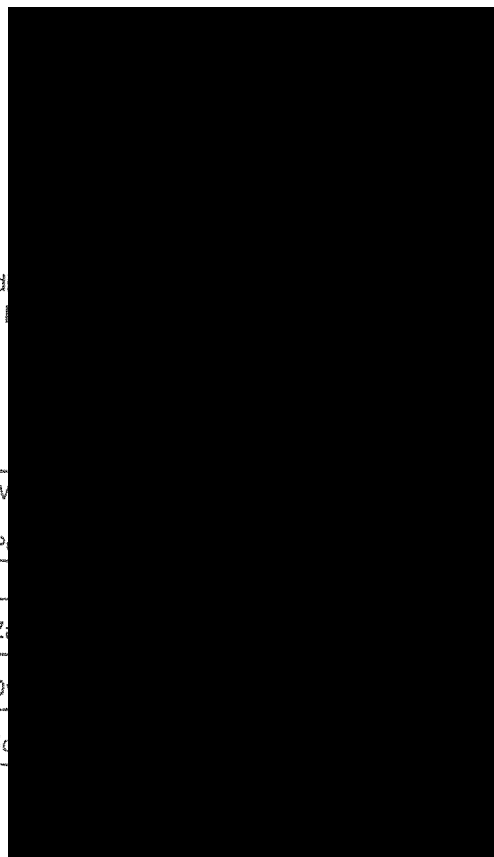
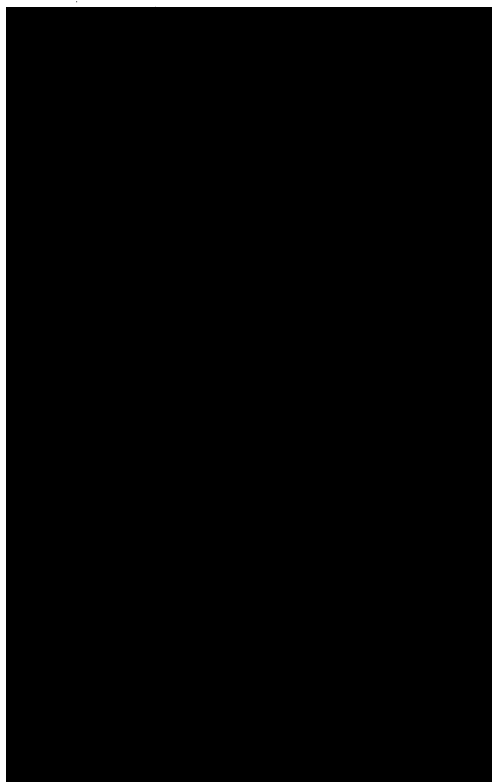
Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)
10101	51123	501	Biopsie chirurgická thyroidey, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy	5 696
10102	51233	501	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	4 580
10108	51395	501	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická	3 618
10111	51425	501	Hemoroidektomie	4 953
10112	51433	501	Operace hemoroidů dle Longa	17 756
10113	51511	501	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí, včetně inkarcerovaných	7 398
10114	51515	501	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická – dospělí včetně resekce omenta	7 741
10115	51517	501	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	14 632
10117	90783	501	LSK Lýze adhezí přes 10 cm <sup>2</sup>	15 105
10123	51713	501	Diagnostická videolaparoskopie	14 850
10124	51813	501	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí	11 200
10126	51821	501	Chirurgické odstranění cizího tělesa	4 399
10129	53511	503	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí a koleno	6 073
10130	53513	503	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2 319
10405	90795	501	LSK Appendektomie	24 579
10406	90818	501	LSK Cholecystektomie prostá	30 958
10407	90796	501	LSK Hernioplastika jednostranná primární	30 103
10408	90838	501	LSK Hernioplastika oboustranná primární	38 053
10409	90824	501	LSK Hernioplastika recidivující kýly	31 693
10410	90836	603	LSK Lýze adhezí 2. stupně	33 298
10415	90780	501	LSK Cílená punkce orgánu nebo ložiska laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13 138
10416	90781	501	Cílený odběr biopsie laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13 907
10419	0	501	Kombinace tříselné a pupeční kýly	25 798

10127	52115	502	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	3 954
10412	52313	502	Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 do 15 let	4 774
10132	53517	503	Sutura nebo reinserce šlachy flexoru ruky a zápěstí	6 045
10133	54930	504	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	13 980
10418	2x 54930	504	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes – obě nohy	15 040
10137	61135	601	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm2	4 669
10154	61237	601	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	8 965
10135	61121	601	Cévní anastomosa mikrochirurgickou technikou	6 720
10159	61255	601	Rozšířená aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	21 849
10213	66037	606	Jednoduchá operační artroskopie	13 513
10214	66039	606	Složitá operační artroskopie	13 513
10215	66041	606	Rekonstrukční artroskopie složitá	29 806
10217	66413	606	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za každý další prst přičti	3 122
10244	66657	606	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synovialektomie	6 678
10248	66679	606	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – jedna	10 021
10249	66681	606	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – za každou další přičti	3 239
10256	66711	606	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	5 871
10282	66839	606	Exstirpace nádoru měkkých tkání – povrchově uložených	5 808
10284	66845	606	Rekonstrukce jedné šlachy	6 414
10285	66847	606	Transpozice/transplantace šlachy	11 584
10292	66875	606	Tenotomie otevřená – mimo ruky	4 519
10300	66919	606	Sekvestrotomie	8 693
10304	66929	606	Tenolýza – rozsáhlé uvolnění jedné šlachy – mimo ruky	6 727
10306	66935	606	Rekonstrukce šlachovým štěpem – mimo ruky	14 259
10307	66939	606	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy – mimo ruky	12 638
10309	66947	606	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4 546
10310	67227	606	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	5 565
10219	66419	606	Artroplastika zápěstí a ruky	22 912
10226	66433	606	Rekonstrukce/osteotomie falangy, metakarpu – každou další přičti	1 817
10236	66511	606	Uvolnění m. sternokleidomastoideus	6 164
10246	66661	606	Sutura menisku	7 227

10251	66689	606	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – jedna	6 542
10227	66435	606	Rekonstrukce pseudoartrozy nebo excize člunkové kosti ruky	10 146
10267	66735	606	Rekonstrukce halluces valgus – výkon na kosti	7 236

*DIAM* ..... dne *18. 4. 2018* .....

Praha dne *24 -04- 2018* .....



HA  
NÍ POHOTOVNA  
PUBLIKY  
NÍ POBOČKA

řed  
pobočky

V  
P  
Z  
O  
S

