

Dodatek č. 3 **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1844N003 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	PRIVAMED a.s.
Sídlo (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Kotíkovská 927/19, 323 00
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Plzni, oddíl B, vložka 1051, den 23. října 1992	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Miroslav Mach, předseda představenstva nebo Ing. Jaroslav Zimmermann, místopředseda představenstva
IČ:	46885251
IČZ:	44103000

(dále jen „**Poskytovatel**“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Plzeň, pobočka pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Bronislava Hlachová, ředitelka Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj
Doručovací adresa (obec):	Plzeň
Ulice, č.p., PSČ:	Sady 5. května 59, 306 30

(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. 2019 do 31. 12. 2019 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- S ohledem na to, že vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 (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

- 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.
- 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 vykazován 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 2017 a v roce 2019, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3, 4 a 6.
11. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznaný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykázané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2017, vykázaných Pojišťovně v roce 2017.

Článek III. Úprava referenčních hodnot

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané a hrazené v roce 2017, přičemž spektrum výkonů v roce 2019 zůstane stejné, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, že Poskytovatel v roce 2017 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada roku 2017 (dále jen „referenční období“) z Úhr_amb_{2017,ost}, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 6.14, o počet nosných výkonů provedených v roce 2017 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2019, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2019.
3. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2019 vyšší než počet nosných výkonů v ambulantní péči v referenčním období, které budou odečteny z Úhr_amb_{2017,ost}, bude snížena úhrada referenčního období za hospitalizační péči z PU_{drg,2017,10} stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2019 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb_{2017,ost}, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$ZS_{ref} * \text{počet případů} * \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC}_{2017,016}$$

kde:

ZS_{ref}

je základní sazba ve výši 24 000 Kč

4. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2017, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) až v průběhu roku 2017, 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 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. 2019 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 nezahmují 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. 2 ze dne 16. 1. 2019 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019.
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.

Přehled nasmlouvaných kódů

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)
10102	51233	5J1	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	5 163,00
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	5 698,00
10112	51433	5J1	Operace hemeroidů dle Longa	16 735,00
10113	51 511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí vč. inkarcerovaných	7 768,00
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastria - dospělí vč. resekce omenta	8 952,00
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	12 198,00
10117	90783	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický - lýze adhezí přes 10 cm2	17 011,00
10405	90795	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – appendektomie	24 084,00
10406	90818	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cholecystektomie prostá	30 521,00
10407	90796	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika jednostranná primární	26 128,00
10408	90838	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika oboustranná primární	38 350,00
10409	90824	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika recidivující kýly	30 920,00
10410	90836	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – adheziolýza druhého stupně	23 038,00
10415	90780	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cílená punkce orgánu nebo ložiska	13 176,00
10416	90781	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cílený odběr biopsie	13 091,00
10118	90817	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – adheziolýza 1. stupně	16 386,00
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie	9 701,00
10127	52115	5J1	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	4 151,00
10129	53511	5J1	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí a koleno	6 498,00
10130	53513	5J1	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2 482,00
10131	53515	5J1	Sutura šlachy extenzoru ruky a zápěstí	5 552,00
10132	53517	5J1	Sutura nebo reinserce šlachy flexoru ruky a zápěstí	6 347,00
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	9 038,00
10137	61135	5J1	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm2	4 903,00
10141	61147	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním do 10 cm 2	5 718,00

10142	61149	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním od 10 do 20 cm 2	7 916,00
10152	61233	5J1	Kapsulotomie MP nebo IP kloubu	5 480,00
10153	61 235	5J1	Arthrodéza MP nebo IP kloubu	8 145,00
10154	61237	5J1	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	9 414,00
10156	61247	5J1	Operace karpálního tunelu	3 603,00
10158	61253	5J1	Palm. aponeurektomie u dlaňové formy dupuytrenovy kontraktury	6 841,00
10159	61255	5J1	Rozšířená aponeurektomie u formy dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	13 481,00
10429	53521	5J1	Sutura Achillovy šlachy	6 566,00
10354	71747	5J1	Částečná extirpace krčních uzlin	9 404,00
10432	90853	5J1	Adjustabilní bandáž žaludku – prováděná laparoskopicky	53 722,00
10433	90854	5J1	Plikace žaludku LGCP – prováděná laparoskopicky	56 629,00
10443	51237	5J1	Klínovitá resekce mammy s radikálním odstraněním axilárních uzlin nebo mastektomie radikální	11 484,00
10444	51239	5J1	Radikální extirpace axilárních nebo inuinnálních uzlin	10 379,00
10295	66881	5J1	Excize/exstirpace exostózy	9 535,00
10309	66947	5J1	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4 774,00
10103	51235	5J1	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá	8 714,00
10212	66035	6J6	Diagnostická artroskopie vč. biopsie	6 790,00
10213	66037	6J6	Jednoduchá operační artroskopie	9 089,00
10214	66039	6J6	Složitá operační artroskopie	13 214,00
10215	66041	6J6	Rekonstrukční artroskopie složitá	23 858,00
10216	66411	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za první prst	6 221,00
10217	66413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu –za každý další prst - přičti	3 278,00
10218	66417	6J6	Artrodéza malých kloubů ruky a nohy – jednoho	9 886,00
10231	66453	6J6	Extirpace hlavičky radia nebo radiální styloidektomie nebo extirpace distální části ulny	7 023,00
10244	66657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synovialektomie	7 012,00
10248	66679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - jedna	10 292,00
10253	66695	6J6	Excize / extirpace falangy na noze	4 676,00
10254	66697	6J6	Excize / extirpace hlavičky metatarzu – jedna	4 902,00
10279	66833	6J6	Odstranění cizího tělesa z rány	6 167,00

10280	66835	6J6	Incize a drenáž šlachvé pochvy	3 498,00
10282	66839	6J6	Extirpace nádoru měkkých tkání – povrchově uložených	6 214,00
10300	66919	6J6	Sekvestrotomie	9 128,00
10304	66929	6J6	Tenolýza-rozsáhlé uvolnění jedné šlachy -mimo ruky	7 063,00
10307	66939	6J6	Prodloužení / zkrácení jedné šlachy - mimo ruky	8 154,00
10265	66731	6J6	Rekonstrukce kladívkového prstu nohy	7 428,00
10266	66733	6J6	Rekonstrukce kladívkového prstu – za každý další příčti	1 966,00
10267	66735	6J6	Rekonstrukce halluces valgi – výkon na kosti	7 742,00
10268	66737	6J6	Rekonstrukce halluces valgi – výkon na měkkých tkáních	5 556,00
10272	66753	6J6	Reparace Achillovy šlachy – zastaralá ruptura	8 974,00
10286	66849	6J6	Operace epikondylitidy	5 265,00
10238	66515	6J6	Akromioklavikulární/sternoklavikulární rekonstrukce	9 832,00
10242	66645	6J6	Operace závěsného aparátu patelly pro recidivující luxaci	11 533,00
10243	66647	6J6	Operační výkony při chondropatiích kolena	10 376,00
10271	66749	6J6	Rekonstrukce vazů TC kloubu	7 990,00
10281	66837	6J6	Extirpace burzy nebo ganglia – povrchová	3 336,00

za Poskytovatele

za Pojišťovnu