

Dodatek č. 15
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 5P49A029 (dále jen „Smlouva“)
(JPL – ambulantní zařízení)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	SWISS MED CLINIC s.r.o.
Sídlo (obec):	Planá
Ulice, č.p., PSČ:	Bezručská 274, 348 15
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Plzni, oddíl C, vložka 31268, dne 11.4.2008	
Zastoupený (jméno, funkce):	Ing. Vladimír Březina, jednatel nebo MUDr. Dan Romportl, ředitel na základě plné moci
IČ:	28377222
IČZ:	49332000

(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 § 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 poskytnutých pojištěncům Pojišťovny jako jednodenní péče na lůžku 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.

- Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro jednodenní péči na lůžku (dále jen „výkony JPL“), obsahující soubor hrazených služeb, který je definovaný v odstavci 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),
 - ošetrovací den JPL.
4. Poskytovatel bude hrazené služby zahrnuté do výkonu JPL Pojišťovně vykazovat prostřednictvím nasmlouvaných výkonů JPL, sjednaných v Příloze č. 1 tohoto Dodatku. S výkonem JPL nebude vykazován žádný jiný výkon, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty ve výkonu JPL.
5. Poskytovatel není oprávněn s výkonem JPL vykázat žádný 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 důvodů určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován i následující signální výkon s kódem VZP:
 - 09567 zákrok na levé straně
 - 09569 zákrok na pravé straně

V případě, že bude výkon JPL proveden na obou párových orgánech nebo obou stranách těla současně, budou vykázány oba signální výkony společně 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 zajištěnou 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 za službu poskytnutou v rámci výkonu JPL žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. 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 třicetnásobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v roce 2017, vykázaných Pojišťovně v roce 2017.

Článek III.

1. V případě, kdy Poskytovatel měl výkony JPL nasmlouvané a hrazené v roce 2017, přičemž spektrum výkonů v roce 2019 zůstane stejné jako v roce 2017, nebudou referenční hodnoty upravovány.
2. V případě, kdy Poskytovatel neměl v roce 2017 výkony JPL nasmlouvané, nebo dojde k rozšíření spektra výkonů JPL, bude provedena úprava referenčních hodnot použitých při výpočtu celkové výše úhrady za služby hrazené dle Dodatku č. 14 následovně:
 - a. za každý nosný výkon vykázaný v referenčním období Poskytovatelem (tj. rok 2017) bude upravena průměrná úhrada (PUROo), a to snížením o hodnotu úhrady za příslušný výkon JPL uvedený v číselníku VYKONY (platného pro rok 2017),
 - b. počet unikátně ošetřených pojištěnců Pojišťovny bude snížen o pojištěnce, na které v roce 2017 byly vykázány pouze výkony související s výkonem v roce 2019 nově hrazeným v rámci výkonu JPL.

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 doba 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 a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

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.
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 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 JPL

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
10105	51367	5J1	Apendektomie nebo operační drenáž	7 535
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	5 698
10112	51433	5J1	Operace hemeroidů dle Longa	16 735
10113	51511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí, včetně inkarcerovaných	7 768
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická – dospělí včetně resekce omenta	8 952
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	12 198
10116	51519	5J1	Operace recidivující kýly	11 040
10117	90783	5J1	LSK Lýze adhezí přes 10 cm ²	17 011
10124	51813	5J1	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí	9 779
10212	66035	5J1	Diagnostická artroskopie včetně biopsie	6 790
10213	66037	5J1	Jednoduchá operační artroskopie	9 089
10405	90795	5J1	LSK Appendektomie	24 084
10406	90818	5J1	LSK Cholecystektomie prostá	30 521
10407	90796	5J1	LSK Hernioplastika jednostranná primární	26 128
10408	90838	5J1	LSK Hernioplastika oboustranná primární	38 350
10409	90824	5J1	LSK Hernioplastika recidivující kýly	30 920
10410	90836	5J1	LSK Lýze adhezí 2. stupně	23 038
10415	90780	5J1	LSK Cílená punkce orgánu nebo ložiska laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13 176

10416	90781	5J1	Cílený odběr biopsie laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13 091
10118	90817	5J1	LSK adheziolýza 1. stupně	16 386
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie	9 701
10127	52115	5J1	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	4 151
10412	52313	5J1	Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 do 15 let	5 139
10129	53511	5J1	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí a koleno	6 498
10130	53513	5J1	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2 482
10131	53515	5J1	Sutura šlachy extensoru ruky a zápěstí	5 552
10132	53517	5J1	Sutura nebo reinserce šlachy flexoru ruky a zápěstí	6 347
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	9 038
10136	61133	5J1	Radikální excize maligního melanoblastomu	7 204
10137	61135	5J1	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm2	4 903
10140	61145	5J1	Odběr koriotukového štěpu	7 163
10141	61147	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním do 10 cm2	5 718
10142	61149	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním od 10 do 20 cm2	7 916
10152	61233	5J1	Kapsulotomie MP nebo IP kloubu	5 480
10153	61235	5J1	Artrodéza MP nebo IP kloubu	8 145
10154	61237	5J1	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	9 414
10156	61247	5J1	Operace karpálního tunelu	3 603
10158	61253	5J1	Palmární aponeurektomie u dlaňové formy Dupuytrenovy kontraktury	6 841
10159	61255	5J1	Rozšířená aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou	13 481

10170	61422	5J1	Rinoplastika (měkký nos)	9 160
10313	71519	5J1	Resekce boltce s primární suturou	5 262
10329	71619	5J1	Exstirpace antrochoanálního polypu	5 508
10350	71725	5J1	Vytvoření fonační píštěle	15 212
10354	71747	5J1	Částečná extirpace krčních uzlin	9 404
10360	71765	5J1	Adenotomie	3 567
10361	71767	5J1	Sialolitektomie	5 271