

## Dodatek č. 2 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č1895N001 ze dne 18.12.2018 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Jesenická nemocnice a.s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Jeseník
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Lipovská 103/39, 790 01
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud Ostrava, oddíl B, vložka 10847, dne 16.12.1992</li><li><del>nezapisuje se</del></li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	MUDr. Tom Philipp, Ph.D., MBA, předseda představenstva Mgr. Zuzana Wojewodová, člen představenstva
<b>IČ:</b>	47973927
<b>IČZ:</b>	95202000

(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 Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Ostrava
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Masarykovo náměstí 24/13, 702 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. 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.

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 (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 vykazány oba signální kódy s kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykazání 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 hraď 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. 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 **4 239 868 Kč** pro celý rok 2019.
12. 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  $\text{Úhr}_{\text{amb}_{2017, \text{ost}}}$ , 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  $\text{Úhr}_{\text{amb}_{2017, \text{ost}}}$ , bude snížena úhrada referenčního období za hospitalizační péči z  $\text{PU}_{\text{drg}, 2017, 10}$  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  $\text{Úhr}_{\text{amb}_{2017, \text{ost}}}$ , maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

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

kde:

ZSref

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 nezahrnují 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. 1 ze dne 30.1.2019 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 JPL – Jesenická nemocnice a.s., IČP 95202660**

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)
10213	66037	6J6	Jednoduchá operační artroskopie	9 089
10214	66039	6J6	Složitá operační artroskopie	13 214
10215	66041	6J6	Rekonstrukční artroskopie složitá	23 858
10217	66413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za každý další prst přičti	3 278
10224	66429	6J6	Synovektomie zápěstí a ruky	10 139
10226	66433	6J6	Rekonstrukce/osteotomie falangy, metakarpu – každou další přičti	1 999
10227	66435	6J6	Rekonstrukce pseudoartrozy nebo excize člunkové kosti ruky	10 654
10229	66443	6J6	Přenos jednoho šlachového transplantátu – ruka, zápěstí	9 745
10233	66457	6J6	Rekonstrukce vazů – loket, předloktí	8 507
10235	66465	6J6	Reparace šlachy m. biceps brachii	8 926
10237	66513	6J6	Resekce klíčku nebo akromia	9 328
10238	66515	6J6	Akromioklavikulární/sternoklavikulární rekonstrukce	9 832
10241	66641	6J6	Pozdní rekonstrukce extenzorového aparátu kolena	10 654
10242	66645	6J6	Operace závěsného aparátu patelly pro recidivující luxaci	11 533
10243	66647	6J6	Operační výkony při chondropatiích kolena	10 376
10244	66657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synovialektomie	7 012
10246	66661	6J6	Sutura menisku	7 588
10248	66679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – jedna	10 292
10249	66681	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – za každou další přičti	3 401
10251	66689	6J6	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – jedna	6 869
10252	66691	6J6	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – další – přičti	2 575
10256	66711	6J6	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	6 165
10266	66733	6J6	Rekonstrukce kladívkového prstu – za každý další přičti	1 966
10271	66749	6J6	Rekonstrukce vazů TC kloubu	7 990
10272	66753	6J6	Reparace Achillovy šlachy – zastaralá ruptura	8 974
10274	66815	6J6	Autogenní štěp	7 359
10278	66829	6J6	Zavedení proplachové laváže	3 977
10283	66841	6J6	Exstirpace nádoru měkkých tkání – hluboko uložených	11 986
10284	66845	6J6	Rekonstrukce jedné šlachy	6 735
10285	66847	6J6	Transpozice/transplantace šlachy	7 907
10292	66875	6J6	Tenotomie otevřená – mimo ruky	4 745

10300	66919	6J6	Sekvestrotomie	9 128
10301	66921	6J6	Exkochleace a spongioplastika	9 300
10302	66925	6J6	Odstranění volných těles z velkých kloubů artrotomií	8 240
10304	66929	6J6	Tenolýza – rozsáhlé uvolnění jedné šlachy – mimo ruky	7 063
10305	66931	6J6	Tenolýza – rozsáhlé uvolnění každé další šlachy – mimo ruky – přičti	4 297
10306	66935	6J6	Rekonstrukce šlachovým štěpem – mimo ruky	9 612
10307	66939	6J6	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy – mimo ruky	8 154
10308	66941	6J6	Prodloužení/zkrácení každé další šlachy – mimo ruku – přičti	3 532
10309	66947	6J6	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4 774
10310	67227	6J6	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	6 428
10311	67229	6J6	Rekonstrukce rotátorové manžety	9 737

Za Poskytovatele

za Pojišťovnu

[Redacted signature and stamp area for Provider]

[Redacted signature and stamp area for Insurer]

[Redacted signature and stamp area for Provider]