

## **Dodatek č. 16** **ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**

č. 1857N001 ze dne 27.12.2018 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel akutní lůžkové péče – kompenzace)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Krajská zdravotní ,a.s. – Nemocnice Most, o.z.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Ústí nad Labem
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Sociální péče 3316/12, 400 11
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Krajský soud Ústí nad Labem, oddíl B, vložka 1550, dne 5.5.2004</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Petr Fiala, generální ředitel
<b>IČ:</b>	254 88 627
<b>IČZ:</b>	<b>57 001 000</b>

(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 Ústí nad Labem, pobočka pro Liberecký a Ústecký kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Zuzana Dvořáková ředitelka Regionální pobočky Ústí nad Labem, pobočky pro Liberecký a Ústecký kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Ústí nad Labem
<b>Ulice, č. p., PSČ:</b>	Mírové náměstí 35C, 400 50

(dále jen „**Pojišťovna**“) na straně druhé

### **Článek I.**

- Smluvní strany se dohodly, že kompenzace zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 v roce 2020 bude zahrnuta do úhrady hrazených služeb poskytnutých Poskytovatelem v období od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 způsobem stanoveným ve vyhlášce č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020 (dále jen „Kompenzační vyhláška“), s výjimkami dohodnutými v souladu s ustanovením § 1 odst. 3 zákona č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020 (dále jen „Kompenzační zákon“), uvedenými v čl. II, III, IV, V, VI a VII tohoto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že dohoda uvedená v čl. II, III, IV, V, VI a VII tohoto Dodatku upravuje způsob kompenzace jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví Kompenzační vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost podle § 17 odst. 9 věty čtvrté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“).

## Článek II.

1. Hrazené služby ambulantní péče poskytované v souvislosti s operací katarakty (dále jen „OKA“) se vykazují podle typu použitého materiálu (nitrooční čočky) následujícími výkony:
  - a) 75999 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFILNÍ NEBO TVRDÉ ČOČKY,
  - b) 75992 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM HYDROFOBNI ČOČKY,
  - c) 75993 – (VZP) OPERACE KATARAKTY S POUŽITÍM TORICKÉ ČOČKY(dále jen „výkony OKA“).
2. Pro OKA vykázané výkonem 75999 se stanoví balíčková cena ve výši 9 885 Kč, pro OKA vykázané výkonem 75992 se stanoví balíčková cena ve výši 11 230 Kč a pro OKA vykázané výkonem 75993 se stanoví balíčková cena ve výši 14 397 Kč.
3. Indikačním kritériem pro výkon 75993 je rohovkový astigmatismus, který je roven nebo vyšší než 2,0 dioptrie.
4. U pojištěnců, kteří v průběhu roku 2020 nedosáhli věk 41 let, je úhrada výkonu OKA podmíněna schválením revizním lékařem příslušné regionální pobočky Pojišťovny, a to před jeho poskytnutím.
5. Podmínkou úhrady OKA je uchování štítku pro identifikaci použité nitrooční čočky ve zdravotnické dokumentaci jednotlivých pojištěnců.
6. Výkony OKA obsahují soubor následujících hrazených služeb:
  - a) výkon 75021 – KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM,
  - b) výkon 75022 – CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM,
  - c) výkon 75163 – VYŠETŘENÍ REFRAKCE AUTOREFRAKTOREM (1 OKO),
  - d) výkon 75151 – ECHO OČNÍ BIOMETRIE (1 OKO),
  - e) výkon 75155 – FOTO PŘEDNÍHO SEGMENTU, FOTO FUNDU – 1 OKO,
  - f) výkon 75427 – FAKOEMULZIFIKACE – 1 OKO,
  - g) výkon implantace nitrooční čočky: 75347 – IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY – PMMA (1 OKO) nebo 75348 – IMPLANTACE NITROOČNÍ ČOČKY – MĚKKÁ (FOLDABLE) (1 OKO),
  - h) výkon 71823 – POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUTpodle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
7. Poskytovatel je povinen v rámci vyhodnocení kvality poskytovaných hrazených služeb vykázat příslušný výkon 75994 – (VZP) SUBLUXACE NITROOČNÍ ČOČKY, 75996 – (VZP) INTUMESCENTNÍ KATARAKTA, 75997 – (VZP) UVOLNĚNÝ ZÁVĚSNÝ APARÁT a 75998 – (VZP) RUPTURA ZADNÍHO POUZDRA.
8. Poskytovatel je povinen současně s výkony OKA vykazovat výkony označující operovanou stranu (oko): 09567 – ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ a 09569 – ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
9. V období 90 dnů předcházejících provedení OKA není Poskytovatel oprávněn u pojištěnce, kterému je tato OKA provedena, vykázat výkony vyšetření pro zjištění optické mohutnosti vkládané čočky a biometrie bulbu (vyšetření refrakce autorefraktořem a echo oční biometrie), neboť tyto výkony jsou součástí výkonů OKA.
10. V den provedení OKA není Poskytovatel oprávněn na dané číslo pojištěnce vykázat žádný jiný výkon v odbornosti 705 než výkon OKA uvedený v odst. 1 tohoto článku, neboť veškeré hrazené služby touto odborností poskytnuté v den provedení OKA jsou součástí výkonu OKA. K výkonu OKA nebude vykazován žádný ZUM. V období vykázaní výkonu OKA nesmí být pojištěnec hospitalizován na akutním lůžku.
11. Spolu s vykázaním výkonu OKA je Poskytovatel oprávněn vykázat jeden výkon 09543 – SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
12. Výkony OKA a výkony uvedené v odst. 7 a 8 tohoto článku se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.2 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce.

### **Článek III.**

1. Hrazené služby uvedené v části A bodu 7.4 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce poskytované v odbornosti 603 a 604 se vykazují výkony podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.
2. Pro hrazené služby uvedené v odst. 1 tohoto článku se hodnota bodu stanoví ve výši 1,13 Kč.
3. Hrazené služby uvedené v odst. 1 tohoto článku se pro účely výpočtu úhrady podle části A bodu 7.14 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce považují za vykázané hrazené služby podle části A bodu 7.4 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce.

### **Článek IV.**

1. Zvýšení úhrady uvedené v části A bodu 7.13 písm. a), b), c) a d) přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce se stanoví na základě stratifikace poskytovatelů akutní lůžkové péče zajišťujících urgentní příjem, uvedené v čl. 3 odst. 3 Memoranda Ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven o spolupráci při budování sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v České republice.
2. Bonifikace za zajištění přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby společně s urgentním příjmem se stanoví ve výši  $K * 2\,700\,000$  Kč, kde K nabývá hodnoty od 0 do 1 odpovídající poměru počtu pojištěnců Pojišťovny v daném okrese, kde je poskytován urgentní příjem, podle bodu 1 přílohy č. 14 ke Kompenzační vyhlášce.
3. Podmínkou bonifikace za zajištění přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby společně s urgentním příjmem je zajištění přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby poskytované odborností 003 Poskytovatele společně s urgentním příjmem
4. Pokud by v hodnoceném období bylo pracoviště přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby odborností 003 nasmlouváno pod IČZ Poskytovatele po kratší dobu než 6 měsíců, bonifikace za zajištění přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby společně s urgentním příjmem, uvedená v odst. 2 tohoto článku, se stanoví ve výši odpovídající poměru počtu měsíců, v nichž bylo pracoviště přidruženého provozu lékařské pohotovostní služby odborností 003 nasmlouváno pod IČZ Poskytovatele, vůči hodnocenému období.

### **Článek V.**

1. Poskytovatel, který splňuje technické vybavení, vykazuje u pacientů s extrémní obezitou současně s každým výkonem ošetřovacího dne podle SZV, s výjimkou výkonů ošetřovacího dne 00031, 00032, 00041, 00042, 00098 a 00099, výkon 99951 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ OD 160 KG DO 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI nebo výkon 99952 – (VZP) BONIFIKAČNÍ KÓD ZA HOSPITALIZACI PACIENTA S MORBIDNÍ OBEZITOU S HMOTNOSTÍ NAD 200 KG V LŮŽKOVÉ PÉČI, sjednané v příloze č. 2 Smlouvy.
2. Bonifikace vyšší náročnosti ošetřovatelské péče o pacienty s extrémní obezitou BON\_hosp<sub>obez</sub> se stanoví ve výši úhrady za výkony 99951 a 99952 s hodnotou bodu ve výši 1,00 Kč.
3. Výkony 99951 a 99952 se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady podle části A bodu 3, 4 a 5 přílohy č. 1 ke Kompenzační vyhlášce.

### **Článek VI.**

1. Záloha na kompenzaci je hrazena v rámci předběžné měsíční úhrady sjednané v Dodatku č. 8 ze dne 28.1.2020.
2. Pojišťovna provede vyúčtování podle § 2 Kompenzačního zákona.
3. Hrazené služby poskytnuté Poskytovatelem před 1. 1. 2020 se hradí způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto hrazených služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.
4. Poskytovatel v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d) ZVZP není oprávněn za hrazené služby přijmout od pojištěnce žádnou úhradu.

### **Článek VII.**

1. Poskytovatel pro uplatnění nároků na úhradu hrazených služeb poskytovaných zahraničním pojištěncům, definovaným v § 1 odst. 1 písm. b) Kompenzační vyhlášky, předává Pojišťovně samostatné faktury doložené dárkami dokladů v termínech dohodnutých ve Smlouvě.

2. Hrazené služby uvedené v odst. 1 tohoto článku se hradí úhradou za výkony podle SZV s hodnotou bodu ve výši 1,32 Kč. Tyto hrazené služby se nezahrnují do regulačních omezení.

### **Článek VIII.**

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. 2020 do 31. 12. 2020.
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.

Za Poskytovatele:

Za Pojišťovnu: