

**Dodatek č. 25**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb**  
č. 5U57A060 ze dne 27.11.2015 (dále jen „Smlouva“)  
(poskytovatel dialyzační péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

|   |  |
|---|--|
| <b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>   | <b>Fresenius Medical Care - DS, s.r.o.</b> |
| <b>Sídlo (obec):</b>  | Praha                                      |
| <b>Ulice, č.p., PSČ:</b>  | Evropská 423/178, 160 00                   |
| <b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Městský soud v Praze, oddíl C, vložka 13738, dne 19.10.1992</li></ul> |  |
| <b>Zastoupený<br/>(jméno, funkce):</b>  |  |
| <b>IČ:</b>  | 45790949                                   |
| <b>IČZ:</b>   | 57259000                                   |

(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<br/>(jméno a funkce):</b>  |                                 |
| <b>Doručovací adresa (obec):</b>   | Teplice                         |
| <b>Ulice, č.p., PSČ:</b>   | 28.října 975/23, 415 01         |

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

**Článek I.**

- Smluvní strany se dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 bude prováděna způsobem odpovídajícím vyhlášce č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (dále jen „vyhláška“) s výjimkami dohodnutými 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“), uvedenými v článku II. odst. 4, odst. 5 a odst. 8 tohoto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že ujednání uvedená v článku II. odst. 4, odst. 5 a odst. 8 tohoto Dodatku upravují způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

3. Případné odchylky v textu ujednání článku II. odst. 7 tohoto Dodatku od textu vyhlášky považují smluvní strany za podrobnější úpravu způsobu a výše úhrady stanovené vyhláškou, nikoliv za odchýlná ujednání ve smyslu § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

## Článek II.

1. Hrazené služby poskytované pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 (dále jen „hodnocené období“) poskytovatelem dialyzační péče budou vykazovány a hrazeny podle vyhlášky MZ ČR č.134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „seznam zdravotních výkonů“), a to ve výši **1,20 Kč** za bod, s výjimkou nasmlouvaných výkonů č. 18530 a 18550, pro které se stanoví hodnota bodu ve výši **0,94 Kč**.
2. Hodnota bodu podle odst. 1 tohoto článku se **navýší pracovišti Poskytovatele o 0,06 Kč**, pokud toto pracoviště splní minimální podíl referovaných pojištěnců plnicích parametry kvality léčby u všech kritérií současně:

| Parametr kvality dialyzační léčby | Minimální procento referovaných pojištěnců pracoviště Poskytovatele plnicích daný parametr kvality |
|-----------------------------------|--|
| Hodnota Hb > 100 g/l              | 70 %   |
| Hodnota P < 1,8 mmol/l            | 50 %   |
| Hodnota KtV > 1,2                 | 70 %   |

Do vyhodnocení kvalitativních kritérií jsou zahrnuti i pojištěnci, jimž byly poskytnuty pouze služby vykázané výkony peritoneální dialýzy, přičemž u těchto pojištěnců není hodnocen parametr „Hodnota KtV“, nebo výkony domácí dialýzy.

3. Hodnota bodu podle odst. 1 tohoto článku se dále **navýší pracovišti Poskytovatele o 0,02 Kč** v případě, že alespoň 7 % referovaných pojištěnců ošetřených na daném pracovišti Poskytovatele je zařazeno na čekací listinu k transplantaci ledvin nebo již bylo transplantováno.
4. Navýšení hodnoty bodu podle odst. 2 a odst. 3 tohoto článku se vypočte za splnění podmínek pravidelného reportování, tzn. že:
- Poskytovatel poskytuje informace o výsledcích jím poskytované dialyzační péče v hodnoceném období do Registru dialyzovaných pacientů (dále jen „RDP“) České nefrologické společnosti (dále také jen „ČNS“) v souladu s metodikou sběru a hodnocení dat RDP, a to kvartálně, tj. čtyřikrát za hodnocené období. Data za poslední kvartál hodnoceného období referuje Poskytovatel nejpozději do 31. ledna 2025.
  - Poskytovatel referuje do RDP minimálně 90 % pojištěnců daného pracoviště, kteří v roce 2024 splnili podmínky pravidelného dialyzačního léčení. Za pojištěnce v pravidelném dialyzačním léčení se považuje pojištěnec, u kterého jsou pravidelně prováděny výkony dialyzačních, hemoelimačních metod nebo peritoneální dialýzy podle seznamu zdravotních výkonů, a to nejméně do 90 dní od prvního dne jejich vykázaní.
  - Poskytovatel zajistí od svých pojištěnců souhlas pacienta se zpracováním a poskytnutím osobních údajů, kterým pojištěnec umožní zpracovat Pojišťovně a ČNS údaje nezbytné pro vyhodnocení kvality a efektivity dialyzační léčby (dále jen „souhlas“), případně informuje Pojišťovnu a ČNS o neudělení takového souhlasu. Kopie souhlasů se zpracováním a poskytnutím osobních údajů za každého pojištěnce zašle Poskytovatel do RDP dohodnutým způsobem po skončení hodnoceného období nejpozději do 31. ledna 2025.
5. V případě, že Poskytovatel poskytl informace o výsledcích jím poskytované dialyzační péče za hodnocené období do RDP kvartálně, v souladu s odst. 4 tohoto článku, Pojišťovna ve spolupráci s ČNS provede nejpozději do 31. března 2025 vyhodnocení dohodnutých kritérií uvedených v odst. 2 tohoto článku a vyhodnocení navýšení hodnoty bodu definovaného v odst. 3 tohoto článku za jednotlivá pracoviště Poskytovatele.
6. Navýšení úhrady vypočtené dle odst. 2 a odst. 3 tohoto článku Pojišťovna uhradí Poskytovateli do 150 dnů po skončení hodnoceného období.
7. Hrazené zdravotní služby poskytované pojištěncům Pojišťovny Poskytovatelem v souvislosti s vyšetřováním včasného zařazování pojištěnců Pojišťovny na čekací listinu k transplantaci ledviny budou Poskytovatelem vykazovány níže uvedenými výkony dle metodiky, která je přílohou č. 1 tohoto Dodatku, a Pojišťovnou hrazeny v této výši:
- 76661 – (VZP) Oznámení začátku vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta již zařazeného do dialyzačního programu s úhradou 3 000 Kč,
- 76662 – (VZP) Oznámení začátku vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny

u pacienta v predialyzačním stádiu s úhradou 4 500 Kč,

76663 – (VZP) Oznámení ukončení vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta již zařazeného do dialyzačního programu s úhradou 7 000 Kč,

76664 – (VZP) Oznámení ukončení vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta v predialyzačním stádiu s úhradou 10 500 Kč,

76667 – (VZP) Vyšetření žijícího dárce ledviny s úhradou 20 000 Kč.

8. Smluvní strany se dohodly, že regulační omezení uvedená v Příloze č. 8 vyhlášky, části C) bod 4 věta čtvrtá se upraví tak, že do vyžádané péče se dále nezahrnou náklady na pojištěnce Pojišťovny, na které byly Poskytovatelem vykázány výkony 76661, 76662, 76663, 76664 nebo 76667. V ostatních parametrech zůstává princip výpočtu regulačních omezení uvedený v Příloze č. 8 vyhlášky, části C) bod 4 zachován.

### **Článek III.**

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Smluvní strany se dohodly, že pro potřeby úhrady služeb hrazených dle tohoto Dodatku se za fakturaci podle Článku IV. odst. 4 Smlouvy a kapitoly III. Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (dále jen „Metodika“) považuje i předávání dávek dokladů dle Metodiky a Smlouvy.
2. 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.
3. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2024 jsou vykazovány a hrazeny způsobem dohodnutým ve Smlouvě. Pro úhradu těchto služeb platí úhradová ujednání platná pro příslušné kalendářní období, ve kterém byly hrazené služby poskytnuty.

### **Článek IV.**

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou, doloženou dávkami dokladů.
2. Zahraničním pojištěncem se rozumí pojištěnec definovaný v § 1 vyhlášky.

### **Článek V.**

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Nedílnou součástí tohoto Dodatku je Metodika k bonifikaci za včasné vyšetřování a zařazování pojištěnců na čekací listinu k transplantaci ledviny uvedená v příloze č. 1 tohoto Dodatku.
3. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024.
4. Tento dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
5. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento Dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

## **Metodika k bonifikaci za včasné vyšetřování a zařazování pojištěnců na čekací listinu k transplantaci ledviny**

### **I. Minimální rozsah péče při vyšetřování vhodnosti pojištěnce k transplantaci ledviny**

Minimálním rozsahem se rozumí soubor vyšetření provedený v souladu s doporučeným postupem České transplantční společnosti a v závislosti na aktuálním klinickém stavu konkrétního pojištěnce.

### **II. Pravidla pro vykazování a úhradu zdravotní péče**

- a) v rámci této bonifikace nejsou hrazeny služby poskytnuté zahraničním pojištěncům definovaným v §1 vyhlášky,
- b) výkony nemohou být vykazovány u pacientů, kteří jsou již dle získaných anamnestických dat nevhodnými kandidáty k transplantaci ledviny. V žádném případě nesmí být výkony vykázány na pacienty, u kterých je zaznamenána některá z níže uvedených klíčových kontraindikací k transplantaci ledviny:
  - 1. předpokládaná doba přežití nemocného je menší než jeden rok,
  - 2. reverzibilní renální selhání,
  - 3. jaterní cirhóza (Child-Pugh skóre je B-C),
  - 4. přítomnost chronických infekcí (nevléčitelná tuberkulóza, AIDS, HIV infekce s výjimkou nemocných s negativní virémií, nevléčitelná (replikující) HBV či HCV),
  - 5. pokročilá CHOPN, zejména se závislostí na kyslíku,
  - 6. pokročilé chronické srdeční selhání s EF (ejekční frakce) < 20%, závažné neřešitelné postižení koronárních tepen,
  - 7. (medikamentózně) nekontrolovatelné psychiatrické onemocnění,
  - 8. aktivní abúzus,
  - 9. nedostatek kognitivní kapacity k činění zodpovědných rozhodnutí,
  - 10. pokročilá obliterativní choroba periférních cév,
  - 11. morbidní obezita (obvykle BMI > 40kg/m<sup>2</sup>),
  - 12. nevléčené maligní onemocnění,
  - 13. prokazatelné non-compliance nemocného s léčebným režimem/medikací,
- c) výkony jsou vykazovány pouze na dokladu 01 či 06,
- d) výkony jsou prováděny a vykazovány dle níže uvedeného schématu,
- e) pokud dojde u pojištěnce v průběhu vyšetřování ke změně dialyzačního střediska nebo ošetřujícího lékaře v odbornosti 108, která znamená změnu poskytovatele, tak původní poskytovatel vykáže výkon zahájení vyšetřování (tj. výkon 76661 nebo 76662) a nový poskytovatel vykáže výkon ukončení vyšetřování (tj. výkon 76663 nebo 76664). Poskytovatelé jsou si povinni řádně předat dokumentaci.

| Výkon  | Popis   | Podmínky úhrady   | Výše úhrady |
|--|---|---|-------------|
| 76661 – (VZP)<br>Oznámení začátku vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta již zařazeného do dialyzačního programu  | Výkon signalizuje zahájení vyšetřování pacienta s chronických renálním selháním (stadium 5) bez klíčových kontraindikací k transplantaci ledviny, který je již dialyzovaný (pravidelná péče prostřednictvím dialyzačních nebo hemoelimačních metod nebo peritoneální dialýzy).                                      | Výkon vykazuje Poskytovatel v odbornosti 108 nebo 128.<br><br>Výkon nesmí být na jednoho pojištěnce VZP ČR vykázán opakovaně (jedná se o primovyšetření).<br><br>Omezení frekvence: 1 krát za život   | 3 000 Kč    |
| 76662 – (VZP)<br>Oznámení začátku vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta v predialyzačním stádiu                  | Výkon signalizuje zahájení vyšetřování pacienta s chronickým renálním selháním, u kterého progresí onemocnění předpokládá zahájení dialyzační léčby nejpozději do jednoho roku od zahájení vyšetřování (hodnota glomerulární filtrace(GFR) opakovaně dosáhne hodnoty menší než 0,20 ml/s).                          | Výkon vykazuje Poskytovatel v odbornosti 108 nebo 128.<br><br>U pacienta nebyl v době před provedením výkonu vykázán žádný z výkonů hemodialyzační péče.<br><br>Výkon nesmí být na jednoho pojištěnce VZP ČR vykázán opakovaně (jedná se o primovyšetření).<br><br>Omezení frekvence: 1 krát za život | 4 500 Kč    |
| 76663 – (VZP)<br>Oznámení ukončení vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta již zařazeného do dialyzačního programu | Výkon signalizuje ukončení procesu vyšetřování vhodnosti pacienta, který byl již zařazen do dialyzačního programu, a vykazuje jej Poskytovatel, který indikoval pacienta k vyšetření, poté, co obdržel vyjádření transplantčního centra k zařazení/nezařazení pacienta na čekací listinu.                           | Výkon vykazuje Poskytovatel v odbornosti 108 nebo 128.<br><br>U pacienta byl vykázán výkon č. 76661.<br><br>Transplantační centrum u pacienta vykázalo výkon č. 51902 v kombinaci se signálním výkonem č. 76665, nebo 76666.<br><br>Omezení frekvence: 1 krát za život                                | 7 000 Kč    |
| 76664 – (VZP)<br>Oznámení ukončení vyšetřování pacienta k vhodnosti k transplantaci ledviny u pacienta v predialyzačním stádiu                 | Výkon signalizuje ukončení procesu vyšetřování vhodnosti pacienta, který je u Poskytovatele v predialyzační péči nebo u něhož bylo zahájeno vyšetřování v době, kdy byl v predialyzační péči (tj. byl vykázán výkon 76662). Výkon je vykázován Poskytovatelem, který indikoval pacienta k vyšetření, poté, co tento | Výkon vykazuje Poskytovatel v odbornosti 108 nebo 128.<br><br>U pacienta byl vykázán výkon č. 76662.<br><br>Transplantační centrum u pacienta vykázalo výkon č. 51902 v kombinaci se signálním výkonem č. 76665, nebo 76666.  | 10 500 Kč   |

|  |  |  |           |
|--|--|--|-----------|
|  | obdržel vyjádření transplantačního centra k zařazení/nezařazení pacienta na čekací listinu.  | Omezení frekvence: 1 krát za život   |           |
| 76665 - (VZP) Signální výkon – odeslána žádost k zařazení pacienta na WL | Výkon signalizuje doporučení transplantačního centra v podobě zařazení pacienta na čekací listinu k transplantaci ledviny.                       | Výkon vykazuje transplantační centrum jako signální výkon k výkonu č. 51902 v případech, kdy doporučuje zařazení pacienta na čekací listinu.   | 10 000 Kč |
| 76666 - (VZP) Signální výkon – zařazení pacienta na WL nedoporučeno      | Výkon signalizuje doporučení transplantačního centra v podobě nezařazení pacienta na čekací listinu k transplantaci ledviny.                     | Výkon vykazuje transplantační centrum jako signální výkon k výkonu č. 51902 v případech, kdy nedoporučuje zařazení pacienta na čekací listinu. | 10 000 Kč |
| 76667 - (VZP) – Vyšetření žijícího dárce ledviny                         | Výkon se vykazuje při zahájení vyšetření žijícího dárce ledviny.<br>Výkon se vykazuje na číslo pojištěnce Pojišťovny, který je příjemcem orgánu. | Výkon vykazuje Poskytovatel v odbornosti 108 nebo 128, nebo transplantační centra v případě, že indikují vhodného dárce ledviny.               | 20 000 Kč |
| 51902 – Vyšetření před zařazením na čekací listinu (waiting list)        | Vykazuje se dle platného Seznamu zdravotní výkonů s úhradou stanovenou dohodnutým úhradovým mechanismem v základním úhradovém dodatku.           |  |           |

Za Poskytovatele:

Za Pojišťovnu:

