

Dodatek č. 80
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 1838N001 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel akutní lůžkové péče)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Strakonice, a.s.
Sídlo (obec):	Strakonice
Ulice, č.p., PSČ:	Radomyšlská 336, 386 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud v Českých Budějovicích, oddíl B, vložka 1465, dne 29. 9. 2005	
Zastoupený (jméno, funkce):	
IČ:	26095181
IČZ:	38001000

(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):	
Doručovací adresa (obec):	České Budějovice
Ulice, č.p., PSČ:	Žižkova 22, 370 01

(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“) poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto dodatku (dále jen „Dodatek“).
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 319/2023 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2024 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle ust. § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

Článek II. Vykazování a úhrada hrazených služeb

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou hrazeny **výkonovým způsobem** a vykazovány smluvně dohodnutými kódy výkonů VZP ČR pro JPL (dále jen „výkony JPL“), sjednanými v příloze č. 1 tohoto Dodatku (dále jen „Seznam smluvně dohodnutých výkonů“).
2. Výše úhrady smluvně dohodnutých výkonů JPL je upravena v Seznamu smluvně dohodnutých výkonů.
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 JPL.
4. S výkony JPL nelze vykázat žádný jiný výkon mimo výkonů uvedených v odst. 6 tohoto Článku, 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 příslušném výkonu JPL, vyjma případů, kdy bude úhrada ZUM, ZULP schválena revizním lékařem Pojišťovny.
6. Smluvní strany se dohodly, že z důvodu určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykázován i signální výkon:
 - 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 výkony. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného signálního výkonu s výkonem JPL.
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 za službu poskytnutou v rámci výkonu JPL žádný výkon (např. anesteziologický), neboť Pojišťovna tuto službu hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
10. Hrazené služby JPL poskytnuté pojištěncům Pojišťovny se nezahrnují do hodnot použitých při výpočtu úhrady dle části A bodu 3, 4, 5, 6, 7 a 8 přílohy č. 1 k Vyhlášce za služby hrazené dle Dodatku č. 79 ze dne 25. 1. 2024 (dále jen „Dodatek č. 79“).

Článek III.

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 fakturě 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. 2024 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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.

Článek IV.

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 V.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s Dodatkem č. 79 práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024.
3. 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.
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)
10103	51235	5J1	Parciální nebo klínovitá resekce mammy s biopsií nebo bez nebo mastektomie jednoduchá	27 491,00
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	21 115,00
10113	51511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí, včetně inkarcerovaných	36 064,00
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická – dospělí včetně resekce omenta	25 907,00
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	47 039,00
10124	51813	5J1	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí (hidrosadenitis, aktinomykosis, tbc)	25 090,00
10405	90795	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - appendektomie při chronické apendicitidě	45 644,00
10406	90818	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - cholecystektomie prostá	51 086,00
10407	90796	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika jednostranná primární	47 051,00
10408	90838	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika oboustranná primární	63 024,00
10409	90824	5J1	Výkon laparoskopický a torakoskopický - hernioplastika recidivující kýly	47 051,00
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - jedna noha	35 871,00
10418	2 x 54930	5J1	Vysoká ligatura vv. saphenae mangae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - obě nohy	35 871,00
10117	90783	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - lýze adhezi přes 10 cm ²	46 038,00
10118	90817	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - adheziolýza I. stupně	46 038,00
10119	90804	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - resekce cysty ovaria	50 145,00
10120	90807	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - salpingektomie	50 145,00
10121	90791	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - sterilizace	35 264,00
10188	63149	6J3	Revize po spontánním potratu	14 766,00
10190	63519	6J3	Marsupializace, exstirpace nebo incize abscesu nebo cysty bartolinské žlázy, drenáž, chemická exstirpace	15 540,00
10193	63527	6J3	Plastika poševní přední nebo zadní s plastikou dna pánevního	44 632,00
10194	63533	6J3	Konizace cervixu, jakákoliv technika s výjimkou užití laseru	15 540,00
10200	63573	6J3	Hysterektomie abdominální nebo vaginální s nebo bez adnexektomie	69 143,00
10205	63611	6J3	Hysteroskopie diagnostická	15 540,00
10206	63613	6J3	Operační hysteroskopie	15 540,00
10402	76601	6J3	Minimálně invazivní uretropexie k léčbě stressové inkontinence	34 545,00

10410	90836	6J3	Výkon laparoskopický a torakoskopický - adheziolýza druhého stupně	46 038,00
10411	63567	6J3	Enukleace myomů děložních abdominálně nebo vaginálně	56 839,00
10424	63589	6J3	Salpingektomie nebo adnexektomie a nebo resekce ovaria, ovarektomie, enukleace ovariální cysty, parovální cystektomie - jedno i oboustranně	52 309,00
10425	90805	6J3	Enukleace jednoduché cysty laparoskopicky (drg 90805)	50 145,00
10426	90808	6J3	Ovarektomie laparoskopicky (drg 90808)	50 145,00
10427	90809	6J3	Adnexektomie (drg 90809)	50 145,00

Za Poskytovatele

Za Pojišťovnu