

D o d a t e k č. 12

**ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2S28N003 ze dne 31. 12. 2012 (dále jen „Smlouva“)**

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami

Poskytovatelem: Nemocnice Říčany a.s.
sídlo: Říčany, Smiřických 315, PSČ 251 01
zastoupený: MUDr. Radek Cabrnach
IČO: 27 365 867 IČZ: 28 003 000

(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČO 41197518,
sídlo: Praha 3, Orlická 4/2020, PSČ 130 00
zastoupená: Ing. Markéta Benešová, vedoucí OSS VZP ČR, RP Praha,
pobočka pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj
doručovací adresa: Na Perštýně 6, 110 01 Praha 1
(dále jen „Pojišťovna“)

Článek I.

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) věta šestá zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZVZP“), dohodly, že jednodenní péče na lůžku (dále jen „JPL“) poskytnutá pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2015 do 31. 12. 2015 bude vykazována a hrazena způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.

Článek II.

Vykazování a úhrada hrazených služeb

1. 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 vykázány oba signální kódy 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 zajištěnu hospitalizaci takových Pojištěnců, včetně eventuálního transportu, a to buď v rámci vlastního zařízení, nebo u jiného Poskytovatele.
 8. Z jiných důvodů, než 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 hradí v rámci výkonu JPL dle tohoto Dodatku.
 10. Hrazené služby uvedené v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2014 a v roce 2015, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky č. 324/2014 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2015 (dále jen „vyhlášky“), oddíl A), odst. 3 a 5.
 11. Za každý Poskytovatelem vykázaný a Pojišťovnou uznávaný 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 třicetinásobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v referenčním období, vykázaných Pojišťovně v referenčním období, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak. Za referenční období se považuje rok 2013.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, že Poskytovatel v roce 2014 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2014 z Úhr_amb₂₀₁₄, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 5.10, o počet nosných výkonů provedených v roce 2014 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2015, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2015.
2. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2015 vyšší než počet výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₄, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2014 z PU_{drg,2014}, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2015 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₄, maximálně v počtu vykázaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:
$$\text{Počet případů} * \text{TZS } 22\,000 \text{ Kč} * \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC (dle přílohy č. 10 k vyhlášce č. 428/2013 Sb., sloupec „Index 2012“)} * \text{koeficient specializace Ksp (dle přílohy č. 10 k vyhlášce č. 428/2013 Sb.)} * \text{Kpp (dle Přílohy č. 12 vyhlášky č. 428/2013 Sb.)}$$
3. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2014, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) v průběhu roku, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období dle bodu 1. a 2. tohoto odstavce.

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. 2015 jsou vykazovány 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. Tyto dodatečně účtované hrazené služby se vykazují samostatnou dávkou a samostatnou fakturou.

5. Pro případ, že Poskytovatel nedodrží podmínky stanovené pro úhradu služeb poskytnutých v rámci JPL vyplývající z tohoto Dodatku a jeho Příloh, ze Smlouvy a příslušných právních předpisů, si smluvní strany sjednávají smluvní pokutu, a to ve výši odpovídající výši úhrady zdravotních služeb, u nichž nebyly dodrženy podmínky stanovené pro úhradu služeb poskytnutých v rámci JPL, která je zdokumentována v revizní zprávě. Smluvní strany považují revizní/kontrolní zprávu obsahující důvod vzniku a výši smluvní pokuty stanovené dle předchozí věty za výzvu k úhradě smluvní pokuty s dobou splatnosti do 10 pracovních dnů od doručení této zprávy. Pojišťovna je oprávněna snížit o výši smluvní pokuty úhradu za poskytnuté hrazené služby při následujícím vyúčtování formou započtení způsobem stanoveným v Článku IV. odst. 3.

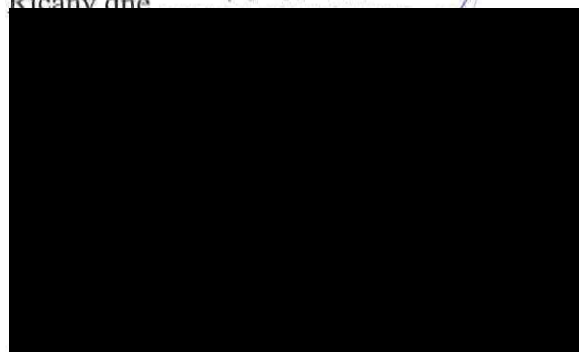
Článek V.

1. Hrazené služby poskytnuté zahraničním pojištěncům vykazuje Poskytovatel samostatnou fakturou doloženou dárkami 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.

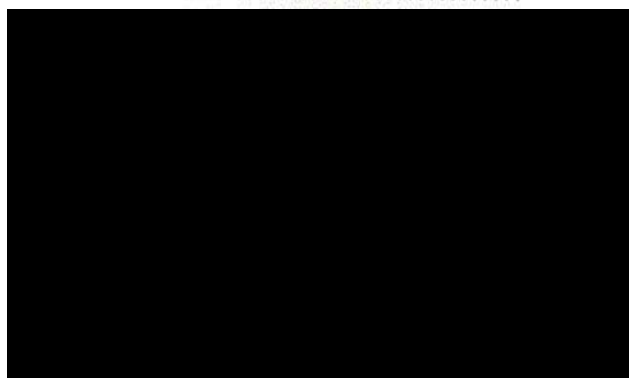
Článek VI.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento Dodatek nabývá platnosti dnem jeho uzavření a účinnosti dnem 1. 1. 2015.
3. Maximální úhrada za výkony vykázané kódem VZP 10213, 10214 a 10215 za rok 2015 je ve výši **20 177 049,00 Kč**. Péče vykázaná nad tuto částku nebude ze strany VZP ČR uhrazena.
4. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2015.
5. Dodatek je vyhotoven ve dvou stejnopisech, z nichž každá smluvní strana obdrží jedno vyhotovení.
6. Smluvní strany svým podpisem stvrzují, že tento dodatek Smlouvy byl uzavřen podle jejich svobodné vůle a že souhlasí s jeho obsahem.

Říčany dne 18-06-2015



Praha dne 23.6.2015



Přehled nasmlouvaných kódů „JPL/ZS“ICP: 28003501

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10101	51123	5J1	Biopsie chirurgická thyroidey, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy	5261	
10102	51233	5J1	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	4212	
10108	51395	5J1	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická	3322	
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	4515	
10112	51433	5J1	Operace hemoroidů dle Longa	16751	
10113	51511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální - dospělí, včetně inkarcerovaných	6740	
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická - dospělí včetně resekce omenta	7030	
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	13804	
10117	90783	5J1	LSK Lýže adhezí přes 10 cm2 - DRG 90783	13936	
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie	14009	
10124	51813	5J1	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí	10566	
10126	51821	5J1	Chirurgické odstranění cizího tělesa	4150	
10129	53511	5J3	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí a koleno	5729	
10130	53513	5J3	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2188	
10405	90795	5J1	LSK Appendektomie - DRG 90795	23188	
10406	90818	5J1	LSK Cholecystektomie prostá - DRG 90818	29206	
10407	90796	5J1	LSK Hernioplastika jednostranná primární - DRG 90796	28399	
10408	90838	5J1	LSK Hernioplastika oboustranná primární - DRG 90838	35899	
10409	90824	5J1	LSK Hernioplastika recidivující kýly - DRG 90824	29899	
10410	90836	5J1	LSK Lýže adhezí 2. stupně - DRG 90836	31413	
10415	90780	5J1	LSK Cílená punkce orgánu nebo ložiska laparoskopicky nebo thorakoskopicky	12394	
10416	90781	5J1	Cílený odběr biopsie laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13120	
10419		5J1	Kombinace tříselné a pupeční kýly	24227	

10127	52115	5J1	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	3631	
10412	52313	5J1	Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 do 15 let	4384	
10132	53517	5J1	Sutura nebo reinserce šlachy flexoru ruky a zápěstí	5582	
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	13189	
10418	2x 54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - obě nohy	14189	

10137	61135	6J1	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm2	4284	
10154	61237	6J1	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	8215	
10135	61121	6J1	Cévní anastomosa mikrochirurgickou technikou	6172	
10159	61255	6J1	Rozšířená aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	20612	

10213	66037	6J6	Jednoduchá operační artroskopie	12748	
10214	66039	6J6	Složitá operační artroskopie	12748	
10215	66041	6J6	Rekonstrukční artroskopie složitá	28119	
10217	66413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu - za každý další prst přičti	2839	
10244	66657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synovialektomie	6178	
10248	66679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - jedna	9454	
10249	66681	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - za každou další přičti	2915	
10256	66711	6J6	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	5459	
10282	66839	6J6	Exstirpace nádoru měkkých tkání – povrchově uložených	5479	
10284	66845	6J6	Rekonstrukce jedné šlachy	5911	
10285	66847	6J6	Transpozice/transplantace šlachy	10928	
10292	66875	6J6	Tenotomie otevřená - mimo ruky	4175	
10300	66919	6J6	Sekvestrotomie	8058	
10304	66929	6J6	Tenolýza - rozsáhlé uvolnění jedné šlachy - mimo ruky	6110	

10306	66935	6J6	Rekonstrukce šlachovým štěpem - mimo ruky	13452	
10307	66939	6J6	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy - mimo ruky	11923	
10309	66947	6J6	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4225	
10310	67227	6J6	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	5198	
10219	66419	6J6	Artroplastika zápěstí a ruky	21615	
10226	66433	6J6	Rekonstrukce/osteotomie falangy, metakarpu – každou další přičti	1649	
10236	66511	6J6	Uvolnění m. sternokleidomastoideus	5649	
10246	66661	6J6	Sutura menisku	6659	
10251	66689	6J6	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – jedna	6065	

IČP: 28003663

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10191	63523	6J3	Kolpokleisis nebo semikolpokleisis libovolnou technikou	6422	
10193	63527	6J3	Plastika poševní přední nebo zadní s plastikou dna pánevního (samostatný výkon)	5239	
10200	63573	6J3	Hysterektomie abdominální nebo vaginální s nebo bez adnexektomie	12450	
10424	63589	6J3	Salpingektomie nebo adnexektomie	6005	
10402	76601	7J6	Minimálně invazivní uretropexie k léčbě stressové inkontinence	20533	

Říčany dne 18-06-2015

Praha dne 23. 6. 2015

