

D o d a t e k č. 7.
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2S28N003 (dále jen „Smlouva“)
(zařízení ústavní péče)

uzavřené mezi

Poskytovatelem: Nemocnice Říčany a.s.
sídlo: Říčany, Smiřických 315, PSČ 251 01
jehož jménem jedná: MUDr. Radek Cabrnoch
IČO: 273 65 867 **IČZ:** 28 003 000
(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, IČO 41197518,
jejímž jménem jedná: Bc. 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“)

Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5) zákona č. 48/1997 Sb., v platném znění, dohodly, že jednodenní péče na lůžku (dále jen „JPL“) poskytnutá pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2014 do 31. 12. 2014 bude vykazována a hrazena dle dále sjednaných podmínek.

Článek I.

1. Hrazené služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny budou hrazeny **výkonovým způsobem** a vykazovány smluvně dohodnutými kódy VZP ČR pro JPL (dále jen „kód JPL“), obsahující soubor hrazených služeb (dále jen „balíček JPL“). Hodnota tohoto kódu je sjednána **příslušnou cenou**.

Kódy JPL, včetně příslušné ceny, jsou sjednány v příloze č. 1, která je nedílnou součástí tohoto dodatku.

S kódem JPL nebude vykazován žádný jiný výkon, ZUM, ZULP, neboť veškeré hrazené služby související s daným výkonem jsou zahrnuty v balíčku JPL.

V balíčku JPL jsou zahrnuty tyto 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.
2. Z důvodu určení lokalizace bude u výkonů JPL provedených na párových orgánech nebo stranách těla povinně vykazován s kódem balíčku JPL současně kód 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 kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykázání příslušného kódu VZP.
3. Jestliže u pojištěnce Pojišťovny, kterému byly poskytnuty hrazené služby v režimu JPL, vznikne zdravotní komplikace, musí mít poskytovatel předem sjednanou možnost jeho hospitalizace v rámci vlastního zařízení nebo u jiného Poskytovatele, včetně zajištění transportu a všeho potřebného ke zvládnutí komplikace.
4. Z jiných důvodů, než jsou uvedeny v odst. 3. tohoto článku, nelze v souvislosti s poskytnutými hrazenými službami v režimu JPL pojištěnce Pojišťovny hospitalizovat.
5. Pokud si Poskytovatel zajistí dodavatelsky např. anesteziologickou péči jiným poskytovatelem, tento poskytovatel-dodavatel nevykáže Pojišťovně žádný anesteziologický výkon, ale dojde k přeúčtování mezi dodavatelem a Poskytovatelem JPL, protože anesteziologická péče je již hrazena v rámci balíčku JPL.
6. V případě, kdy u operačního výkonu v rámci JPL bude použit nestandardní materiál či léčivo z důvodu předem neodhadnutelné situace vyplývající ze zdravotního stavu pojištěnce Pojišťovny při výkonu, jehož cena je extrémně vyšší, než za standardní situace, bude Poskytovatel kontaktovat revizního lékaře Pojišťovny, který po vyhodnocení může povolit úhradu nad rámec balíčku JPL.
7. Hrazené služby uvedené v tomto dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány v roce 2012 a v roce 2014, nejsou hrazeny v roce 2012 ani 2014 dle Přílohy č. 1 vyhlášky č. 428/2013 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2014 (dále jen „vyhlášky“, oddíl A), odst. 3 a 5.

Článek II.

1. V případě, že Poskytovatel v roce 2012 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, a pro rok 2014 přistoupí na úhradu balíčkovou cenou, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2012 z Úhr_amb₂₀₁₂, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 5.10, o počet nosných výkonů provedených v roce 2012 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2014, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2014.

2. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2014 vyšší než počet výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₂, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2012 z PU_{drg,2012}, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.4, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2014 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₂. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$TZS * \text{relativní váha v DRG skupině bez CC (dle metodiky platné pro rok 2012)} * \text{koeficient specializace } K_{s_p}$$

Do referenční produkce KS_CM_{p,2012}, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.4, tyto výkony nevstupují.

Tyto případy nevstupují do CM_{drg,2012} a PP_{drg,2012} dle Přílohy č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.4.

3. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2012, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) v průběhu roku 2012, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období dle bodu 1. a 2. tohoto článku.
- 4.

Článek III.

1. Základním fakturačním obdobím je kalendářní měsíc. Poskytovatel vykazuje 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. Přeplatek ze strany Pojišťovny je Pojišťovna oprávněna započíst proti kterékoliv pohledávce Poskytovatele, k jejíž úhradě bude Pojišťovna povinna, a to poté, co doručí Poskytovateli vyúčtování, v němž bude přeplatek uveden. V případě nedoplatku bude Poskytovateli příslušná částka poukázána při úhradě hrazených služeb nebo samostatnou platbou.
4. Pokud Pojišťovna při kontrole zjistí, že Poskytovatel nedodržel podmínky stanovené pro úhradu v tomto dodatku, je Pojišťovna oprávněna snížit o příslušnou částku (revizní nález) úhradu za poskytnuté hrazené služby při následujícím vyúčtování formou započtení.
5. Pro případ revizního nálezu dle odst. 4 tohoto článku se sjednává smluvní pokuta, a to ve výši tohoto revizního nálezu. Rovněž o tuto smluvní pokutu je Pojišťovna oprávněna, po předchozím projednání s Poskytovatelem, snížit úhradu za poskytnuté hrazené služby při následujícím vyúčtování formou započtení.
6. Poskytovatel je povinen kromě předávání dávek dokladů, předávat pro kontrolu prováděnou revizními lékaři Pojišťovny kopie veškeré zdravotnické dokumentace související s výkonem.
7. V případě, že Poskytovatel pozbyl věcné, technické nebo personální předpoklady pro poskytování hrazených služeb ve sjednaném rozsahu, stanovené právním předpisem nebo Smlouvou, je Pojišťovna oprávněna upravit odpovídajícím způsobem výši úhrady.

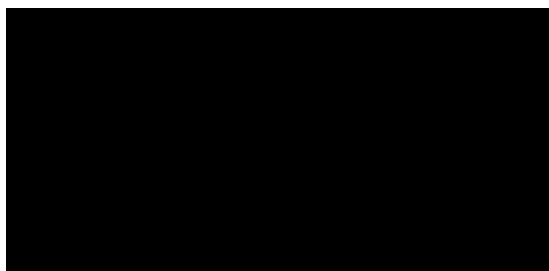
Článek IV.

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 V.

1. Tento dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy.
2. Tento dodatek nabývá platnosti a účinnosti dnem jeho podpisu zástupci obou smluvních stran. Smluvní strany se dohodly, že ustanoveními tohoto dodatku se upravuje mechanismus úhrady hrazených služeb definovaných tímto dodatkem i před dnem nabytí účinnosti tohoto dodatku v období od 1. 1. 2014.
3. Maximální úhrada za výkony vykázané kódem VZP 10213, 10214 a 10215 za rok 2014 je ve výši **19 589 368,00 Kč**. Péče vykázaná nad tuto částku nebude ze strany VZP ČR uhrazena.
4. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
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.

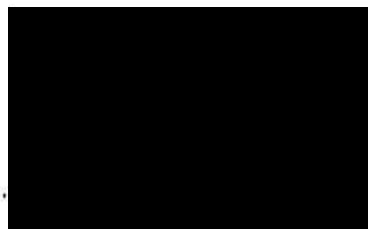
Říčany dne 24 -04- 2014.....



Za Poskytovatele/
MUDr. Radek Cabrnach
ředitel



Praha dne 24 -04- 2014.....



Bc. Markéta Benešová
vedoucí OSS VZP ČR, RP Praha,
pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj

Přehled nasmlouvaných kódů „JPL/ZS“

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	10
10102	51233	5J1	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	4212	25
10108	51395	5J1	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická	3322	10
10111	51425	5J1	Hemoroidektomie	4515	15
10113	51511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální - dospělí, včetně inkarcerovaných	6740	15
10114	51515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická - dospělí včetně resekce omenta	7030	10
10115	51517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	13804	25
10117	90783	5J1	LSK Lýze adhezí přes 10 cm2 - DRG 90783	13936	10
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie	14009	10
10405	90795	5J1	LSK Appendektomie - DRG 90795	23188	10
10406	90818	5J1	LSK Cholecystektomie prostá - DRG 90818	29206	90
10407	90796	5J1	LSK Hernioplastika jednostranná primární - DRG 90796	28399	80
10408	90838	5J1	LSK Hernioplastika oboustranná primární - DRG 90838	35899	10
10409	90824	5J1	LSK Hernioplastika recidivující kýly - DRG 90824	29899	10
10410	90836	5J1	LSK Lýze adhezí 2. stupně - DRG 90836	31413	10
10415	90780	5J1	LSK Cílená punkce orgánu nebo ložiska laparoskopicky nebo thorakoskopicky	12394	10
10416	90781	5J1	Cílený odběr biopsie laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13120	10
10419		5J1	Kombinace tříselné a pupeční kýly	24227	10
10127	52115	5J1	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	3631	5
10412	52313	5J1	Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 do 15 let	4384	5
10132	53517	5J1	Sutura nebo reinsertce šlachy flexoru ruky a zápěstí	5582	10
10133	54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	13189	150
10418	2x 54930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - obě nohy	14189	40

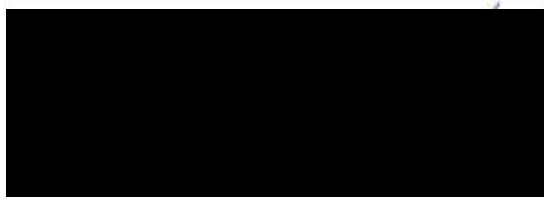
Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10137	61135	6J1	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm ²	4284	10
10154	61237	6J1	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	8215	10
10135	61121	6J1	Cévní anastomosa mikrochirurgickou technikou	6172	100
10159	61255	6J1	Rozšířená aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	20612	50

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10213	66037	6J6	Jednoduchá operační artroskopie	12748	100
10214	66039	6J6	Složitá operační artroskopie	12748	500
10215	66041	6J6	Rekonstrukční artroskopie složitá	28119	75
10217	66413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu - za každý další prst přičti	2839	15
10244	66657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synoviektomie	6178	40
10248	66679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - jedna	9454	10
10249	66681	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - za každou další přičti	2915	10
10256	66711	6J6	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	5459	5
10284	66845	6J6	Rekonstrukce jedné šlachy	5911	15
10285	66847	6J6	Transpozice/transplantace šlachy	10928	10
10292	66875	6J6	Tenotomie otevřená - mimo ruky	4175	10
10300	66919	6J6	Sekvestrotomie	8058	10
10304	66929	6J6	Tenolýza - rozsáhlé uvolnění jedné šlachy - mimo ruky	6110	10
10306	66935	6J6	Rekonstrukce šlachovým štěpem - mimo ruky	13452	10
10307	66939	6J6	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy - mimo ruky	11923	10
10309	66947	6J6	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4225	10
10310	67227	6J6	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	5198	120

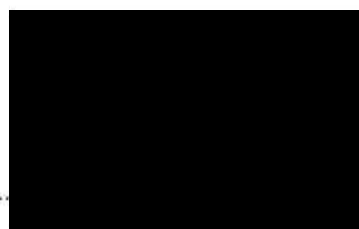
10219	66419	6J6	Artroplastika zápěstí a ruky	21615	10
10226	66433	6J6	Rekonstrukce/osteotomie falangy, metakarpu – každou další přičti	1649	15
10236	66511	6J6	Uvolnění m. sternokleidomastoideus	5649	15
10246	66661	6J6	Sutura menisku	6659	10
10251	66689	6J6	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – jedna	6065	10

Říčany dne 24 -04- 2014

Praha dne 24 -04- 2014



Za Zdravotnické zařízení
MUDr. Radek Cabrnach
ředitel



Bc. Markéta Benešová
vedoucí OSS, VZP ČR, RP Praha, pobočka
pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj