



VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
Regionální pobočka Praha
Pobočka pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj [1799]

Došlo:

01. 03. 2016

Čas:

Č.j.:

Počet l./př.:

Dodatek č. 3

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 6S28A110 ze dne 13. 11. 2015 (dále jen „Smlouva“)

(poskytovatel lůžkové péče - JPL)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Říčany a.s.
Sídlo (obec):	Říčany
Ulice, č.p., PSČ:	Smiřických 315/26, 251 01
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Městský soud Praha, oddíl B, vložka 10099, dne 8.8.2005nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Radek Cabrnach, ředitel
IČ:	27365867
IČZ:	28110000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Praha, pobočka pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Pavel Pivrnec, ředitel RP Praha, pobočky pro Hl. město Prahu a Středočeský kraj
Doručovací adresa (obec):	Praha 1
Ulice, č.p., PSČ:	Na Perštýně 359/6, 110 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“) pojištěncům Pojišťovny v období od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tato dohoda upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví vyhláška č. 273/2015 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad a regulačních omezení pro rok 2016 (dále jen „Vyhláška“). Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9, věty čtvrté zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

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 vykázován 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 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 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 2015 a v roce 2016, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 3 a 6.
 11. Za každý Poskytovatelem vykazaný a Pojišťovnou uznáný výkon 09543 podle seznamu výkonů se stanoví úhrada 30 Kč. Maximální úhrada Poskytovateli za vykazané výkony 09543 podle seznamu výkonů v hodnoceném období nepřekročí částku ve výši třicetinasobku počtu výkonů 09543 podle seznamu výkonů, ve znění účinném v referenčním období, vykazaných Pojišťovně v referenčním období.

Za referenční období se považuje rok 2014.

Článek III.

Úprava referenčních hodnot

1. V případě, že Poskytovatel v roce 2015 neposkytoval JPL, tj. nevykazoval kódy JPL VZP 10***, popř. bude rozšířeno spektrum výkonů JPL, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015 z Úhr_amb₂₀₁₅, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 6.10, o počet nosných výkonů provedených v roce 2015 vynásobený cenou balíčku JPL sjednanou pro rok 2016, nejvýše však do počtu výkonů JPL provedených v roce 2016.
2. V případě, že počet výkonů JPL je v roce 2016 vyšší než počet výkonů v ambulantní péči v roce 2015, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₅, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015 za hospitalizační péči z PU_{arg,2015}, stanovené v Příloze č. 1 Vyhlášky, oddíl A), odst. 3.5, o rozdíl počtu výkonů JPL provedených v roce 2016 a počtu nosných výkonů, které budou odečteny z Úhr_amb₂₀₁₅, maximálně v počtu vykazaných nosných výkonů v příslušné bazi DRG. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

$$(\text{CELK PU}_{\text{drg},2015} + \text{EM}_{2015}) * \left\{ \frac{\text{počet případů} * \text{relativní váha dané DRG skupiny bez CC}_{2015,012}}{\text{CM}_{2015,012,10,2015}} \right\}.$$

3. Pokud Poskytovatel neposkytoval JPL po celý rok 2015, tj. JPL byla nasmlouvána (vykazována) v průběhu roku, bude za nárůst počtu výkonů JPL snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2015, dle odst. 1. a 2. tohoto Článku.

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. Jestliže 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 dalším vyúčtování.
5. 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.
6. Hrazené služby poskytnuté v období před 1. 1. 2016 jsou vykazovány v samostatné dávce dokladů 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.

Článek V.

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; 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 a nabývá platnosti dnem jeho uzavření při splnění podmínky, že k tomuto dni je mezi stranami uzavřen základní úhradový dodatek č. 2 ze dne 1. 3. 2016
2. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 01.01.2016 do 31.12.2016.
3. Práva a povinnosti tímto dodatkem neupravená se řídí Úhradovým dodatkem.

z nichž každá smluvní strana obsahuje jedno vyhotovení.
Dodatek Smlouvy byl u

Praha dne.....

.....

In

Přehled nasmlouvaných kódů JPL**Odbornost jednodenní péče na lůžku – odbornost 5J1, 6J1, 6J6**

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10101	51123	501	Biopsie chirurgická thyroidey, excize drobného uzlu, absces štítné žlázy	5261	
10102	51233	501	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	4212	
10108	51395	501	Punkce peritoneální diagnostická či terapeutická	3322	
10111	51425	501	Hemoroidektomie	4515	
10112	51433	501	Operace hemoroidů dle Longa	16751	
10113	51511	501	Operace kýly inguinální a femorální - dospělí, včetně inkarcerovaných	6740	
10114	51515	501	Operace kýly umbilikální nebo epigastrická - dospělí včetně resekce omenta	7030	
10115	51517	501	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly nebo kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	13804	
10117	90783	501	LSK Lýze adhezí přes 10 cm2 - DRG 90783	13936	
10123	51713	501	Diagnostická videolaparoskopie	14009	
10124	51813	501	Operace rozsáhlého pilonidálního sinu, dermoidní cysty excize rozsáhlých perianálních či gluteálních zánětlivých lézí	10566	
10126	51821	501	Chirurgické odstranění cizího tělesa	4150	
10129	53511	503	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí a koleno	5729	
10130	53513	503	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2188	
10405	90795	501	LSK Appendektomie - DRG 90795	23188	
10406	90818	501	LSK Cholecystektomie prostá - DRG 90818	29206	
10407	90796	501	LSK Hernioplastika jednostranná primární - DRG 90796	28399	
10408	90838	501	LSK Hernioplastika oboustranná primární - DRG 90838	35899	
10409	90824	501	LSK Hernioplastika recidivující kýly - DRG 90824	29899	
10410	90836	501	LSK Lýze adhezí 2. stupně	31413	
10415	90780	501	LSK Cílená punkce orgánu nebo ložiska laparoskopicky nebo thorakoskopicky	12394	
10416	90781	501	Cílený odběr biopsie laparoskopicky nebo thorakoskopicky	13120	
10419		501	Kombinace tříselné a pupeční kýly	24227	
10127	52115	501	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	3631	
10412	52313	501	Operace tříselné nebo femorální nebo pupeční kýly u dětí od 3 do 15 let	4384	
10132	53517	501	Sutura nebo reinsertce šlachy flexoru ruky a zápěstí	5582	
10133	54930	501	Vysoká ligatura venae saphenae magna+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	13189	
10418	2x 54930	501	Vysoká ligatura venae saphenae magna+stripping subfasciální ligatury vv. perforantes - obě nohy	14189	

10137	61135	601	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm2	4284	
10154	61237	601	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	8215	
10135	61121	601	Cévní anastomosa mikrochirurgickou technikou	6172	
10159	61255	601	Rozšířená aponeurektomie u formy Dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	20612	
10213	66037	606	Jednoduchá operační artroskopie	12748	
10214	66039	606	Složitá operační artroskopie	12748	
10215	66041	606	Rekonstrukční artroskopie složitá	28119	
10217	66413	606	Amputace prstu ruky nebo článku prstu - za každý další prst přičti	2839	
10244	66657	606	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synoviektomie	6178	
10248	66679	606	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - jedna	9454	
10249	66681	606	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - za každou další přičti	2915	
10256	66711	606	Excize/extirpace člunkové kosti nohy	5459	
10282	66839	606	Exstirpace nádoru měkkých tkání – povrchově uložených	5479	
10284	66845	606	Rekonstrukce jedné šlachy	5911	
10285	66847	606	Transpozice/transplantace šlachy	10928	
10292	66875	606	Tenotomie otevřená - mimo ruky	4175	
10300	66919	606	Sekvestrotomie	8058	
10304	66929	606	Tenolýza - rozsáhlé uvolnění jedné šlachy - mimo ruky	6110	
10306	66935	606	Rekonstrukce šlachovým štěpem - mimo ruky	13452	
10307	66939	606	Prodloužení/zkrácení jedné šlachy - mimo ruky	11923	
10309	66947	606	Odběr fasciálního nebo kostního štěpu	4225	
10310	67227	606	Uvolnění svalové/šlachové pochvy	5198	
10219	66419	606	Artroplastika zápěstí a ruky	21615	
10226	66433	606	Rekonstrukce/osteotomie falangy, metakarpu – každou další přičti	1649	
10236	66511	606	Uvolnění m. sternokleidomastoideus	5649	
10246	66661	606	Sutura menisku	6659	
10251	66689	606	Metatarzofalangeální interpoziční artroplastika – jedna	6065	
10227	66435	606	Rekonstrukce pseudoartrozy nebo excize člunkové kosti ruky	9353	
			valgi – výkon na	6826	

01-03-20

VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ
ČESKÉ REPUB
PRAHA
Za Pojistovnu
Ing. Pavel Pivnec
ředitel RP Praha