



VŠEOBECNÁ  
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA  
ČESKÉ REPUBLIKY

## Dodatek č. 9

ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb č. 2P44N001 ze dne 27. 12. 2012 ( dále jen Smlouva“)

Poskytovatel: **PRIVAMED a.s.**

jehož jménem jedná: MUDr. Miroslav Mach, předseda představenstva nebo Ing. Jaroslav Zimmermann, místopředseda představenstva

se sídlem Plzeň, Kotíkovská 17,19, PSČ 323 00

IČ (dle statistiky) 46885251

IČZ 44103000

(dále jen „Poskytovatel“)

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, se sídlem Orlická 4/2020, Praha 3

IČO 41197518

jejímž jménem jedná: Ing. Bronislava Hlachová

funkce: ředitelka RP VZP ČR Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj

doručovací adresa: Regionální pobočka VZP ČR Plzeň

Sady 5. května 59, 306 30 Plzeň

(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 vykazány oba kódy VZP. Podmínkou úhrady bude vykazání 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 pojišťovny hospitalizovat.
5. Pokud si Poskytovatel zajistí dodavatelsky např. anesteziologickou péči jiným poskytovatelem, tento poskytovatel-dodavatel nevykáže Pojišťovně žádný anesteziologický výkon, ale dojde k přeučtování 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\_amb<sub>2012</sub>, 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\_amb<sub>2012</sub>, bude snížena úhrada referenčního období, tj. roku 2012 z PU<sub>drg,2012</sub>, 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\_amb<sub>2012</sub>. Úhrada referenčního období bude snížena ve výši:

TZS \* relativní váha v DRG skupině bez CC (dle metodiky platné pro rok 2012) \* koeficient specializace K<sub>sp</sub>  
Do referenční produkce KS\_CM<sub>p,2012</sub>, stanovené v Příloze č. 1 vyhlášky, oddíl A), odst. 3.4, tyto výkony nevstupují.

Tyto případy nevstupují do CM<sub>drg,2012</sub> a PP<sub>drg,2012</sub> 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.

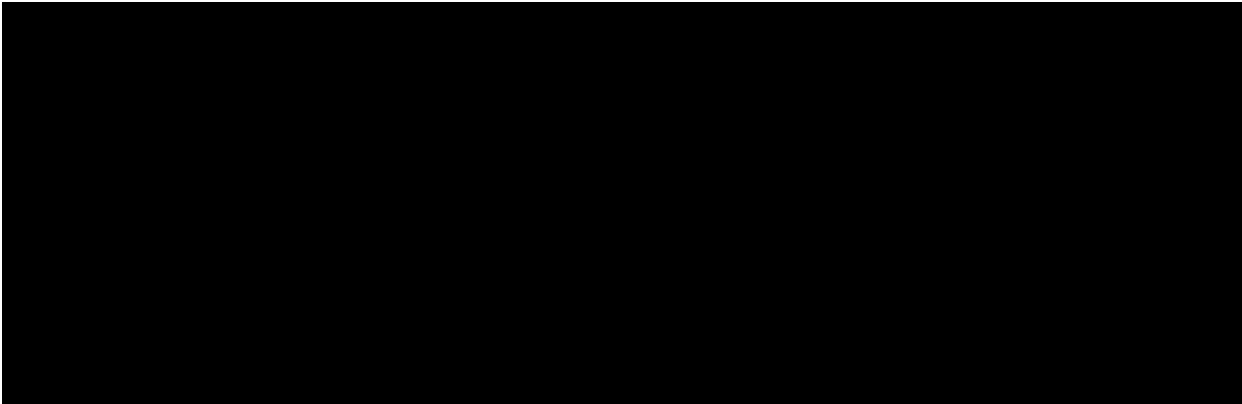
## Článek III.

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 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 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. Dodatek se uzavírá do 31. 12. 2014, nejdéle však na dobu platnosti Smlouvy, pokud tato skončí před uvedeným datem.
  4. Dodatek 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.
- 



**Přehled nasmlouvaných kódů JPL**

Kód VZP ČR	Kód výkonu dle SZV	Odbornost	Popis výkonu JPL	Nasmlouvaná cena kódu VZP pro JPL (Kč)	Předpokládaný počet případů
10102	51 233	5J1	Excize tumoru mammy nebo odběr tkáně pro biopsii	4 212,-	5
10111	51 425	5J1	Hemoroidektomie	4 515,-	15
10113	51 511	5J1	Operace kýly inguinální a femorální – dospělí vč. inkarcerovaných	6 740,-	13
10114	51 515	5J1	Operace kýly umbilikální nebo epigastria - dospělí vč. resekce omenta	7 030,-	62
10115	51 517	5J1	Operace kýly s použitím štěpu či implantátu, operace kýly v jizvě s použitím štěpu či implantátu	10 598,-	12
10117	90783	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický - lýze adhezí přes 10 cm <sup>2</sup>	13 936,-	5
10405	90795	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – appendektomie	21 289,-	10
10406	90818	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cholecystektomie prostá	26 995,-	73
10407	90796	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika jednostranná primární	23 143,-	68
10408	90838	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika oboustranná primární	34 138,-	24
10409	90824	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – hernioplastika recidivující kýly	27 562,-	12
10410	90836	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – adheziolýza druhého stupně	19 407,-	6
10415	90780	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cílená punkce orgánu nebo ložiska	11 700,-	2
10416	90781	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – cílený odběr biopsie	11 624,-	3
10 118	90817	5J1	Výkon laparoskopický a toraskopický – adheziolýza 1. stupně	13 792,-	2
10123	51713	5J1	Diagnostická videolaparoskopie a videotorakoskopie	8 694,-	8
10127	52 115	5J1	Zavřená repozice fyzárních poranění u dětí	3 631,-	-
10129	53 511	5J1	Sutura šlachy extenzoru - mimo ruku a zápěstí a koleno	5 729,-	4
10130	53 513	5J1	Sutura šlachy extenzoru – mimo ruku a zápěstí – přičti za každý další	2 188,-	2
10 131	53 515	5J1	Sutura šlachy extenzoru ruky a zápěstí	4 895,-	2
10 132	53 517	5J1	Sutura nebo reinsertce šlachy flexoru ruky a zápěstí	5 582,-	3
10 133	54 930	5J1	Vysoká ligatura venae saphenae magnae + stripping subfasciální ligatury vv. perforantes	7 957,-	70
10 137	61 135	5J1	Autotransplantace kožním štěpem v plné tloušťce do 20 cm <sup>2</sup>	4 284,-	-
10 141	61 147	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním do 10 cm <sup>2</sup>	5 041,-	-
10 142	61 149	5J1	Uzavření defektu kožním lalokem místním od 10 do 20 cm <sup>2</sup>	6 979,-	-

10 152	61 233	5J1	Kapsulotomie MP nebo IP kloubu	4 832,-	10
10 153	61 235	5J1	Arthrodéza MP nebo IP kloubu	7 181,-	12
10 154	61 237	5J1	Korekční osteotomie falangy nebo metakarpu	8 215,-	26
10 156	61 247	5J1	Operace karpálního tunelu	3 177,-	54
10 158	61 253	5J1	Palm. aponeurektomie u dlaňové formy dupuytrenovy kontraktury	6 032,-	-
10 159	61 255	5J1	Rozšířená aponeurektomie u formy dupuytrenovy kontraktury s kontrakturou prstu	11 817,-	-
10429	53521	5J1	Sutura Achillovy šlachy	5 765,-	8
10 354	71 747	5J1	Částečná extirpace krčních uzlin	8 291,-	-
10 212	66 035	6J6	Diagnostická artroskopie vč. biopsie	5 987,-	6
10 213	66 037	6J6	Jednoduchá operační artroskopie	7 901,-	15
10 214	66 039	6J6	Složitá operační artroskopie	11 508,-	328
10 215	66 041	6J6	Rekonstrukční artroskopie složitá	20 096,-	136
10 216	66 411	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za první prst	5 485,-	3
10 217	66 413	6J6	Amputace prstu ruky nebo článku prstu – za každý další prst - přičti	2 839,-	2
10218	66417	6J6	Artrodéza malých kloubů ruky a nohy – jednoho	8 716,-	2
10 231	66 453	6J6	Extirpace hlavičky radia nebo radiální styloidektomie nebo extirpace distální části ulny	6 192,-	2
10 244	66 657	6J6	Debridement v oblasti kolenního kloubu bez synoviektomie	6 178,-	3
10 248	66 679	6J6	Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální - jedna	9 146,-	3
10 253	66 695	6J6	Excize / extirpace falangy na noze	4 123,-	2
10 254	66 697	6J6	Excize / extirpace hlavičky metatarzu – jedna	4 322,-	4
10 279	66 833	6J6	Odstranění cizího tělesa z rány	5 437,-	6
10 280	66 835	6J6	Incize a drenáž šlachvé pochvy	3 084,-	17
10 282	66 839	6J6	Extirpace nádoru měkkých tkání – povrchově uložených	5 479,-	96

10 300	66 919	6J6	Sekvestrotomie	8 058,-	-
10 304	66 929	6J6	Tenolýza-rozsáhlé uvolnění jedné šlachy - mimo ruky	6 110,-	16
10 307	66 939	6J6	Prodloužení / zkrácení jedné šlachy - mimo ruky	7 083,-	2
10265	66731	6J6	Rekonstrukce kladívkového prstu nohy	6 549,-	26
10266	66733	6J6	Rekonstrukce kladívkového prstu – za každý další přičti	1 671,-	14
10267	66735	6J6	Rekonstrukce halluces valgus – výkon na kosti	6 826,-	44
10268	66737	6J6	Rekonstrukce halluces valgus – výkon na měkkých tkáních	4 899,-	15
10272	66753	6J6	Reparace Achillovy šlachy – zastaralá ruptura	7 888,-	6
10286	66849	6J6	Operace epikondylitidy	4 642,-	24
10238	66515	6J6	Akromioklavikulární/sternoklavikulární rekonstrukce	8 658,-	16
10242	66645	6J6	Operace závesného aparátu patelly pro recidivující luxaci	10 133,-	18
10243	66647	6J6	Operační výkony při chondropatiích kolena	8 991,-	6
10271	66749	6J6	Rekonstrukce vazů TC kloubu	7 002,-	4

