



Dodatek č. 27
ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb
č. 2T88N001, ze dne 12. 3. 2013 (dále jen „Smlouva“)
(poskytovatel lůžkové péče – uznaná hospitalizační nová kapacita)

uzavřené mezi smluvními stranami:

Poskytovatel zdravotních služeb:	Nemocnice Nový Jičín a. s.
Sídlo (obec):	Nový Jičín
Ulice, č.p., PSČ:	Purkyňova 2138/16, 74101
Zápis v obchodním rejstříku: <ul style="list-style-type: none">Krajský soud Ostrava, oddíl B, vložka 2513, dne 8. srpna 2001nezapisuje se	
Zastoupený (jméno, funkce):	MUDr. Martin Metelka, MBA, předseda představenstva Ing. Ondřej Provalil, MBA, místopředseda představenstva
IČ:	25886207
IČZ:	88001000

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky	
Sídlo:	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
IČ:	41197518
Regionální pobočka Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj	
Zastoupená (jméno a funkce):	Ing. Aleš Zbožinek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
Doručovací adresa (obec):	Ostrava
Ulice, č.p., PSČ:	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

Článek I.

- Smluvní strany tímto mění základní úhradový dodatek č. 23 ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřený dne 20. 1. 2017 (dále jen „úhradový dodatek“) způsobem dále uvedeným v článku II. tohoto Dodatku.
- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, dohodly, že úhrada hrazených služeb poskytnutých pojištěncům Pojišťovny v souvislosti se změnou rozsahu poskytovaných hrazených služeb v období od 1. 1. 2017 do 31.12. 2017 bude prováděna způsobem dále uvedeným v tomto Dodatku.
- Smluvní strany prohlašují, že tento Dodatek upravuje způsob a výši úhrady jiným způsobem, než jak pro výše uvedené období stanoví Vyhláška č. 348/2016 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2017 (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.

1. Smluvní strany se dohodly, že s ohledem na nasmlouvání hrazených služeb zařazených doází 0802, 0804 a 0818 od 1.10.2015 (dále jen „nová kapacita“) náleží poskytovateli úhrada, která bude vypočtena dále uvedeným způsobem.

A) Průměrná celorepubliková úhrada na 1 případ pro skupinu TEP smluvních případů DRG bazí pro rok 2017:

DRG baze	Název DRG baze	Průměrná úhrada na 1 případ v Kč
0802*	Bilaterální a vícenásobné velké výkony na kloubech dolních končetin	111 610
0804*	Velké výkony replantace dolních končetin a jejich kloubů	97 044
0818*	Velké výkony na kolenním kloubu	109 791

Poznámka: * zastupuje číslici 1, 2, 3

Úhrada $A_NK_{hosp2017} = \min(\text{Limit } A_NK_{hosp2017}; PP_{NK \text{ baze } 0802, 0804, 0818} \times \text{Průměrná úhrada na jeden případ})$

min = funkce, která vybere minimální hodnotu z obou hodnot

kde:

$PP_{NK \text{ baze } 0802, 0804, 0818}$ počet případů hospitalizací ukončených v roce 2017, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, které byly podle Klasifikace zařazeny do vybraných bazí 0802, 0804 a 0818 řazených dle data přijetí k hospitalizaci

Limit $A_NK_{hosp2017}$ je stanoven na částku 8 500 000 Kč

Hrazené služby uvedené v bodě A) v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány od 1.10.2015 a v roce 2017, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, část A), bod 3. a bod 4. a nevstupují do úhrady referenčního ani hodnoceného období.

B) Úhrada TEP za celý hospitalizační případ, včetně ZUM a ZULP s vazbou na vykázaný kritický výkon a marker:

DRG baze	Kritický výkon	Název DRG baze	Úhrada za celý hospitalizační případ TEP, včetně ZUM a ZULP
0818*	66651	Totální endoprotéza kolenního kloubu	78 204 Kč
0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu NECEMENTOVANÁ ¹⁾ (vykazovat s kódem markeru 90918)	84 205 Kč
0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu CEMENTOVANÁ (vykazovat s kódem markeru 90916)	54 198 Kč
0804*	66612	Totální endoprotéza kyčelního kloubu ČÁSTEČNĚ CEMENTOVANÁ (vykazovat s kódem markeru 90917)	71 345 Kč

Poznámka: * zastupuje číslici 1, 2, 3

¹⁾ včetně tzv. „resurfacing“ kyčle (tj. implantace jen jamky a hlavičky, bez dřívku)

Podmínkou úhrady výkonů vykazovaných kódem výkonu 66612 – totální endoprotéza kyčelního kloubu je vykázaní kódu výkonu současně s příslušným kódem markeru podle tabulky.

$\text{Úhrada B_NK}_{\text{hosp2017}} = \min(\text{Limit B_NK}_{\text{hosp2017}}; \text{PP}_{\text{NK base 0804, 0818 TEP}} \times \text{Úhrada za hospitalizační případ TEP})$

min = funkce, která vybere minimální hodnotu z obou hodnot

kde:

$\text{PP}_{\text{NK base 0804, 0818}}$

je počet případů hospitalizací ukončených v roce 2017, Poskytovatelem vykázaných a Pojišťovnou uznaných, které byly podle Klasifikace zařazeny do vybraných bazí, 0804 a 0818, dle vyhlášky s vykázaným kritickým výkonem a markerem

$\text{Limit B_NK}_{\text{hosp2017}}$

je stanoven na částku 2 000 000 Kč

Maximální úhradou ve výši 2 000 000 Kč za případy uvedené v odstavci B bodu 1 tohoto článku budou hrazeny hospitalizační případy s vykázaným kritickým výkonem počínaje dnem (tj. datum přijetí k hospitalizaci), kdy došlo k vyčerpání maximálního limitu dle bodu 1 odstavce A.

Navýšení maximální úhrady $\text{Úhrada B_NK}_{\text{hosp2017}}$ a počet případů TEP je jednorázové pouze pro rok 2017 a nebude vstupovat do žádných referenčních dat.

Hrazené služby uvedené v bodě B) v tomto Dodatku, které byly Poskytovatelem poskytnuty a Pojišťovnou uznány od 1.10.2015 a v roce 2017, nejsou hrazeny dle Přílohy č. 1 vyhlášky, část A), bod 3. a bod 4. a nevstupují do úhrady referenčního ani hodnoceného období.

- C) Smluvní strany se dohodly, že celková výše úhrady za novou kapacitu v roce 2017 ($\text{Limit_NK}_{\text{hosp2017}}$) nepřekročí částku ve výši **10 500 000 Kč**.

Výsledná úhrada uznané nové kapacity v roce 2017 bude vypočtena takto:

$\text{Výsledná úhrada NK}_{\text{hosp2017}} = \min(\text{Úhrada A_NK}_{\text{hosp2017}} + \text{Úhrada B_NK}_{\text{hosp2017}}; \text{Limit_NK}_{\text{hosp2017}})$

za současné podmínky, že:

- výsledná úhrada podle bodu 1 odstavce A článku II. tohoto dodatku nepřesáhne **8 500 000 Kč**,
 - po vyčerpání limitu podle bodu A bude úhrada vypočtena podle bodu 1 odstavce B článku II. tohoto dodatku a nepřesáhne **2 000 000 Kč**,
2. Hrazené služby, které jsou podle Klasifikace hospitalizovaných pacientů zařazeny do bazí 0802, 0804 a 0818 budou vykazovány podle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává Seznam zdravotních výkonů ve znění pozdějších předpisů a podle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR.
3. Poskytovatel je povinen vykazovat signální kód označující operovanou stranu:
- vlevo – kód 09567
 - vpravo – kód 09569

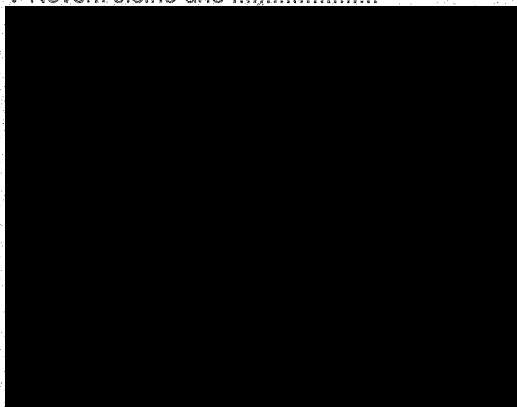
Článek III.

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Tento Dodatek upravuje společně s úhradovým dodatkem práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 1. 2017 do 31.12. 2017. Změnami, provedenými tímto Dodatkem, jsou smluvní strany vázány ode dne 1. 1. 2017.
3. Tento Dodatek 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.

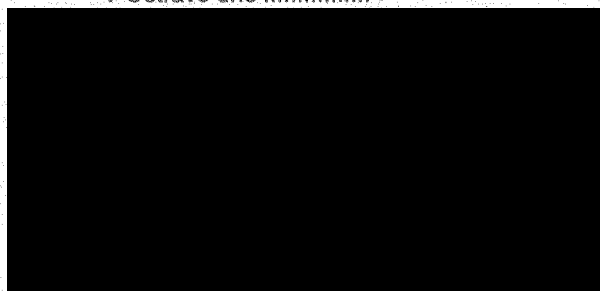
2. 08. 2017

V Novém Jičíně dne



09. 08. 2017

V Ostravě dne



Nemocnice Nový Jičín a.s.

Purkyňova 2138/16, 741 01 Nový Jičín
IČO: 25886207 DIČ: CZ699000899

tel.: 556 773 111

12