



## Dodatek č. 124

### ke Smlouvě o poskytování a úhradě hrazených služeb

č. 9B72X001 ze dne 30. 6. 2009 (dále jen „Smlouva“)

(VZP PLUS – OBEZITA pro praktické lékaře pro děti a dorost - odbornost 002)

uzavřené mezi smluvními stranami:

<b>Poskytovatel zdravotních služeb:</b>	<b>Mediclinic a. s.</b>
<b>Sídlo (obec):</b>	Brno
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Minská 84/97, 616 00
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>nezapisuje se</li></ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Petr Kameník pověřený dle plné moci
<b>IČ:</b>	27918335
<b>IČZ:</b>	72094000
<b>IČP:</b>	72094507

(dále jen „Poskytovatel“) na straně jedné

a

<b>Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky</b>	
<b>Sídlo:</b>	Orlická 4/2020, Praha 3, 130 00
<b>IČ:</b>	41197518
<b>Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	JUDr. Pavla Nováková Vedoucí oddělení správy smluv RP VZP ČR Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Brno
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Benešova 10, 659 14

(dále jen „Pojišťovna“) na straně druhé

### Článek I.

- Smluvní strany ve snaze zlepšit kvalitu poskytovaných hrazených služeb o dětské pacienty trpící obezitou a snížit výskyt komplikací spojených s obezitou uzavírají tento Dodatek ke Smlouvě (dále jen „Dodatek“), kterým Poskytovatel vstupuje do programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o dětské pacienty trpící obezitou (dále jen „VZP PLUS - OBEZITA“).
- Smluvní strany se v souladu s ustanovením § 17 odst. 5 věty šesté 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 Poskytovateli, který vstoupil do programu VZP PLUS – OBEZITA a uzavřel s Pojišťovnou dodatek č. 110 ke Smlouvě č. 9B72X001 (standardní „Základní úhradový dodatek“), bude při splnění podmínek stanovených v tomto Dodatku poskytnuta bonifikační úhrada hrazených služeb vypočtená dle tohoto Dodatku.
- S ohledem na skutečnost, že vyhláška č. 201/2018 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 nestanoví pro zdravotní služby uvedené v odst. 1 a 2 tohoto článku způsob ani výši úhrady, smluvní strany je upravily tímto Dodatkem. Tímto prohlášením a zveřejněním tohoto Dodatku smluvní strany plní svou povinnost dle § 17 odst. 9 věty čtvrté ZVZP.

## Článek II.

1. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna Poskytovateli nad rámec úhrady vyplývající ze Základního úhradového dodatku uhradí částku odpovídající bonifikaci vypočtené na základě splnění dohodnutých kvalitativních kritérií, která souvisejí s prevencí a organizací péče o pacienty trpící obezitou, a dále částku ve výši 200 Kč za každý výkon 02039 – (VZP) Záchyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci PLDD, kterým budou Pojišťovně vykázány služby spočívající v identifikaci a sledování pacienta trpícího obezitou poskytnuté v období od 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019.
2. Za pojištěnce s obezitou (hlavní diagnóza je E66 – Obezita - otylost) se u Poskytovatele v odbornosti 002 považuje pojištěnec, který je dispenzarizován u Poskytovatele a na kterého byl Poskytovatelem v období od 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019 alespoň dvakrát vykázán výkon č. 02039 s hlavní diagnózou E66 (dle MKN).
3. V rámci programu VZP PLUS – OBEZITA jsou sledována tato kvalitativní kritéria:
  - Sledování vývoje hmotnostně výškového poměru/BMI
  - Sledování compliance pacienta.
  - Sledování vývoje krevního tlaku.
  - Sledování vývoje hladiny lipoproteinů.

Každé kritérium má svoji váhu a je buď splněno kompletně, částečně, nebo nesplněno vůbec. Stanovení vah jednotlivých kritérií a způsob jejich výpočtu je uveden v metodice, která je přílohou č. 1 tohoto Dodatku (dále jen „Metodika programu“).

4. Poskytovatel je povinen vykazovat signální výkony v případech, pro které tak stanoví Metodika programu.
5. Poskytovatel se zavazuje, že bude v rámci programu VZP PLUS – OBEZITA spolupracovat s Pojišťovnou na realizaci dalších aktivit v rámci preventivních programů Pojišťovny, k jejichž realizaci obdrží od Pojišťovny příslušné pokyny.
6. Poskytovateli bude na základě splnění kvalitativních kritérií dle odst. 3 tohoto článku a dle pravidel Metodiky programu vypočtena a vyplacena bonifikace v této výši:

$$BON = 500 \text{ Kč} * PDP * \sum_{i=1}^{IV.} VKK_i$$

Kde:

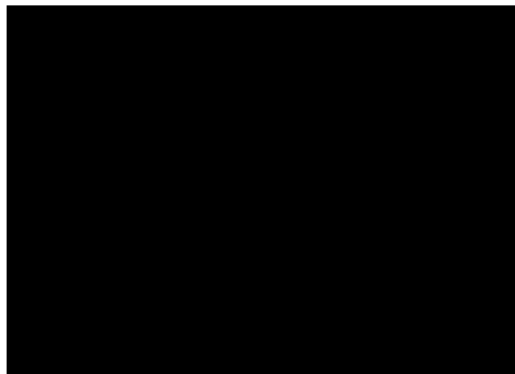
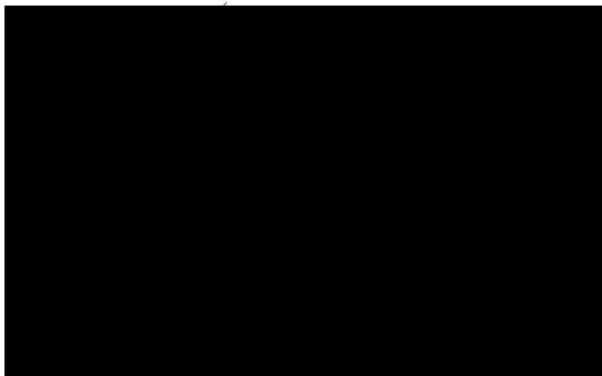
- BON = Hodnota bonifikace.
- PDP = Počet unikátních pojištěnců s obezitou dle odst. 2 tohoto článku.
- $VKK_i$  = Váha kvalitativního kritéria i vypočtená dle Metodiky programu.
- $\sum_{i=1}^{IV.}$  = Suma vypočtených vah jednotlivých kvalitativních kritérií, která nabývá hodnoty od 0 do 1.

## Článek III.

1. Smluvní strany se dohodly, že částka bonifikace vypočtená dle čl. II. odst. 6 bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 30. 6. 2020.
2. Smluvní strany se dohodly, že služby poskytnuté zahraničním pojištěncům nejsou hrazeny dle tohoto Dodatku.

#### **Článek IV.**

1. Tento Dodatek se stává nedílnou součástí Smlouvy a nabývá platnosti dnem jeho uzavření.
2. Nedílnou součástí tohoto Dodatku je Metodika programu.
3. Tento Dodatek upravuje práva a povinnosti smluvních stran v období od 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019.
4. Tento 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.



## **Metodika stanovení vah jednotlivých kritérií a způsob jejich výpočtu za účelem bonifikace v rámci programu**

### **VZP PLUS - OBEZITA**

#### **Organizace a hodnocení kvality péče o dětské pacienty trpící obezitou**

##### **Čl. 1**

##### **Popis a cíle programu**

- 1) Cílem nabízeného programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o dětské pacienty trpící obezitou pro praktické lékaře pro děti a dorost - odbornost 002 (dále jen VZP PLUS – OBEZITA) je nastavit motivační systém sledování kvality pacientů v primární péči v kontextu problematiky včasného zachytu obezity u dětí, snížení a prevence výskytu komplikací spojených s obezitou a také podpora a ohodnocení spolupráce PLDD s pacientem a jeho rodinou.
- 2) Program je založen na hodnocení čtyř kvalitativních kritérií, která souvisí s prevencí a organizací péče o pacienty trpící obezitou (podrobnější popis dále):
  - Sledování vývoje hmotnostně výškového poměru/BMI
  - Sledování compliance pacienta.
  - Sledování vývoje krevního tlaku.
  - Sledování vývoje hladiny lipoproteinů.
- 3) Dalším kritériem a podmínkou úhrady dle tohoto Dodatku je záznam ve zdravotnické dokumentaci. Ve zdravotnické dokumentaci je zaznamenáno poučení pacienta o rizikovém chování a dokumentován plán péče. Plán péče ukotvuje hodnoty cílových parametrů, kterých má být dosaženo, způsob jakým má být cílových parametrů dosaženo a předpokládanou dobu léčby dle nastavených cílů.
- 4) Každé kvalitativní kritérium má svoji váhu. Na základě splnění pak poskytovatel, který se rozhodne zapojit do programu VZP PLUS – OBEZITA, obdrží bonifikaci vypočtenou dle pravidel uvedených níže.

##### **Čl. 2**

##### **Kvalitativní kritéria**

- 1) V první fázi programu VZP PLUS – OBEZITA budou sledována čtyři základní kritéria, na základě jejichž splnění bude vyplacena bonifikace. Pro tato kvalitativní kritéria byly vytvořeny příslušné signální výkony, které označují u konkrétních pacientů sledování stavu příslušných hodnot (z pohledu zlepšení/zhoršení a setrvání stavu).
- 2) Splnění kritérií je škálováno, tj. buď je splněno kompletně (je splněn podíl pojištěnců s nejpříznivějšími hodnotami), částečně (jsou splněny uspokojivé hodnoty) anebo nesplněno.
- 3) Kritéria hodnocení se týkají pacientů, kteří byli v období od 1. 7. 2019 do 31. 12. 2019 (dále jako „sledované období“) dispenzarizováni s dg. E66 – Obezita - otylost u ambulantního poskytovatele v odbornosti 002. Identifikace a sledování pacienta trpícího obezitou se vykazuje signálním výkonem 02039 – (VZP) Zachyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci PLDD (pozn. tento výkon poskytnutý ve sledovaném období bude hrazen částkou ve výši 200 Kč s předpokladem zařazení tohoto výkonu od 1. 1. 2020 v SZV pro odb. 002 – tento program slouží k testování sledování kvalitativních parametrů). K tomuto výkonu vykazuje vždy PLDD signální výkon vstupních kritérií pacienta (označujících závažnost rizika obezity):
  - 02311 – Signální výkon - pacient s hmotnostně výškovým poměrem/BMI v percentilovém pásmu větším než 97. percentil – obézní pacient
  - 02312 – Signální výkon - pacient s hmotnostně výškovým poměrem/BMI v percentilovém pásmu od 90. do 97. percentilu – pacient s nadměrnou hmotností



- 4) Podmínkou vyhodnocení všech níže uvedených kritérií kvality je vykázaní výkonu 02039 – (VZP) Záchyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci PLDD alespoň dvakrát ve sledovaném období u každého dispenzarizovaného pacienta s příslušnými níže uvedenými signálními výkony, aby bylo možné sledovat zhoršení/zlepšení stavu mezi počátečním stavem a dalšími kontrolami.

5) Kvalitativní kritéria:

I. Sledování vývoje hmotnostně výškového poměru/BMI

- Při každé návštěvě bude sledován hmotnostně výškový poměr/BMI vyhodnocený dle percentilových grafů pro daný věk a pohlaví.
- Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že bude vykázán signální výkon alespoň u 90 % všech dispenzarizovaných pojištěnců dle odst. 3 tohoto článku.
- Sledované signální výkony (signální výkon vykazuje lékař, který pacienta sleduje, a to při druhé a další návštěvě pacienta):
  - 02313 – Signální výkon - hodnota hmotnostně výškového poměru/BMI se od první kontroly snížila
  - 02314 – Signální výkon - hodnota hmotnostně výškového poměru/BMI se od první kontroly zvýšila, nebo se nezměnila
- Splnění kritéria:

Podmínka splnění kritéria	VKK <sub>I</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)
Alespoň u 50 % dispenzarizovaných pojištěnců došlo ke zlepšení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu),	0,25
nebo alespoň u 30 % dispenzarizovaných pojištěnců došlo ke zlepšení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu),	0,15
nebo alespoň u 15 % dispenzarizovaných pojištěnců došlo ke zlepšení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu),	0,10
nebo není splněna ani jedna z podmínek uvedených výše.	0,00

II. Sledování vývoje krevního tlaku

- Každý dispenzarizovaný pojištěnec absolvuje měření krevního tlaku lékařem dle standardizovaného postupu měření tlaku u dětských pacientů (měření pomocí percentilů pro pohlaví, věk a výšku).
- Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že bude vykázán signální výkon alespoň u 80 % všech dispenzarizovaných pojištěnců dle odst. 3 tohoto článku.
- Pro výpočet kritéria se bere poslední vykázaná hodnota.
- Sledované signální výkony:
  - 02315 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu < 90 (normální krevní tlak).
  - 02316 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu ≥ 90. až < 95. percentil nebo je ≥ 120/80 mmHg (vysoký normální krevní tlak).
  - 02317 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu ≥ 95. až < 99. percentil + 5 mmHg (1. stupeň hypertenze).
  - 02318 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu > 99. percentil + 5 mmHg (2. stupeň hypertenze).
- Splnění kritéria:

Podmínka splnění kritéria	VKK <sub>II</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)
Alespoň u 50 % dispenzarizovaných pojištěnců dosáhla hodnota krevního tlaku normální hodnoty dle percentilových tabulek (tj. byl vykázán signální výkon 02315),	0,25
nebo alespoň u 50 % dispenzarizovaných pojištěnců dosáhla hodnota krevního tlaku normální nebo vysoké normální hodnoty dle percentilových tabulek (tj. byl vykázán signální výkon 02315 nebo signální výkon 02316),	0,15

nebo alespoň u 30 % dispenzarizovaných pojištěnců dosáhla hodnota krevního tlaku normální nebo vysoké normální hodnoty dle percentilových tabulek (tj. byl vykázán signální výkon 02315 nebo signální výkon 02316),	0,10
nebo není splněna ani jedna z podmínek uvedených výše.	0,00

### III. Sledování vývoje hladiny lipoproteinů

- U každého dispenzarizovaného pojištěnce bude sledována hladina lipoproteinů (celkový cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol a triacylglycerol).
- Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že bude vykázán signální výkon alespoň u 90 % všech dispenzarizovaných pojištěnců dle odst. 3 tohoto článku.
- Sledované signální výkony:
  - 02319 – Signální výkon - hodnota hladiny lipoproteinů se od první návštěvy snížila.
  - 02320 – Signální výkon - hodnota hladiny lipoproteinů se od první návštěvy zvýšila, nebo se nezměnila.
- Splnění kritéria:

Podmínka splnění kritéria	VKK <sub>III</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)
Alespoň u 90 % dispenzarizovaných pojištěnců bylo provedeno vyšetření sérových lipidů,	0,25
nebo podmínka uvedená výše není splněna.	0,00

### IV. Sledování compliance pacienta

- Účelem tohoto kvalitativního kritéria je sledování vývoje léčby daného pojištěnce.
- Vykazuje se prostřednictvím signálních výkonů v případě, že dojde k ukončení započaté léčby (tj. výkon je vykázán nejdříve při druhém vykázání výkonu 02039):
  - 02321 – Signální výkon - pacient a rodina nespolutracují nebo nedodrží léčebný režim.
  - 02322 – Signální výkon - bylo dosaženo cílového stavu, tj. úspěšné redukce hmotnosti, pacient bude dále standardně sledován v rámci preventivních prohlídek.
  - 02323 – Signální výkon - byly zjištěny jiné příčiny obezity.
  - 02324 – Signální výkon - pacient předán do obezitologické poradny.
- Splnění kritéria:

Podmínka splnění kritéria	VKK <sub>IV</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)
Výkon 02321 byl vykázán u méně než 10 % sledovaných pacientů a zároveň výkon 02322 byl vykázán u více než 10 % sledovaných pacientů,	0,25
nebo výkon 02321 byl vykázán u méně než 5 % sledovaných pacientů a zároveň výkon 02322 byl vykázán u více než 5 % sledovaných pacientů,	0,15
nebo výkon 02321 byl vykázán u méně než 10 % sledovaných pacientů, nebo výkon 02322 byl vykázán u více než 10 % sledovaných pacientů,	0,10
nebo není splněna ani jedna z podmínek uvedených výše.	0,00

- 6) Do vyhodnocení kvalitativních kritérií budou zahrnuty služby provedené ve sledovaném období, není-li u jednotlivých kritérií uvedeno jinak, a vykázané Pojišťovně nejpozději do 31. 3. 2020.