

**Dodatek č. 122**  
**ke Smlouvě o poskytování a úhradě zdravotní péče**  
č. 9T91B002 ze dne 27.1.2009 (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, Žabovřesky
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Minská 84/97, 616 00
<b>Zápis v obchodním rejstříku:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Krajský soud v Brně, oddíl B, vložka 5714, dne 20. června 2007</li> <li><del>nezapisuje se</del></li> </ul>	
<b>Zastoupený (jméno, funkce):</b>	Ing. Petr Kameník, na základě plné moci
<b>IČ:</b>	27918335
<b>IČZ:</b>	91790999
<b>IČP:</b>	91790006, 91790007, 91790009

(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 Ostrava, pobočka pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj</b>	
<b>Zastoupená (jméno a funkce):</b>	Ing. Aleš Zbožínek, MBA, ředitel Regionální pobočky Ostrava, pobočky pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj
<b>Doručovací adresa (obec):</b>	Ostrava, Moravská Ostrava
<b>Ulice, č.p., PSČ:</b>	Masarykovo náměstí 24/13, 702 00

(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, bude při splnění podmínek stanovených v tomto Dodatku poskytnuta bonifikační úhrada hrazených služeb vypočtená dle tohoto Dodatku.
- S ohledem na skutečnost, že vyhláška č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2022 (dále jen „vyhláška“) 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 uhradí Poskytovateli u zapojených pracovišť nad rámec úhrady vyplývající z dohody smluvních stran, případně z vyhlášky, částku odpovídající bonifikaci vypočtené na základě splnění dohodnutých kvalitativních kritérií, která souvisejí s prevencí a organizací péče o pacienty trpící obezitou.
2. Za pojištěnce s obezitou (hlavní diagnóza je E66 – Obezita – otylost dle MKN) se u Poskytovatele v odbornosti 002 považuje pojištěnec, který je v pravidelné péči daného pracoviště Poskytovatele a na kterého byl daným pracovištěm Poskytovatele za období od 1. 1. 2022 do 31. 12. 2022 alespoň dvakrát vykázán výkon č. 02039 dle seznamu zdravotních výkonů 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.
  - Vyšetření sérových lipidů.

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. Poskytovateli bude na základě splnění kvalitativních kritérií dle odst. 3 tohoto článku a dle pravidel Metodiky programu u každého zapojeného pracoviště vypočtena a vyplacena bonifikace v této výši:

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

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.
  - $\sum_{i=I.}^{IV.}$  = Suma vypočtených vah jednotlivých kvalitativních kritérií, která nabývá hodnoty od 0 do 1.
6. 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.
  7. Poskytovatel se zavazuje, že bude komunikovat s Pojišťovnou prostřednictvím VZP POINT a předávat dávky dokladů a faktury za poskytnuté hrazené služby elektronicky (prostřednictvím VZP POINT, resp. prostřednictvím svého SW s využitím B2B služby).

## Článek III.

1. Smluvní strany se dohodly, že částka bonifikace vypočtená dle čl. II. odst. 5 tohoto Dodatku za všechna zapojená pracoviště bude Poskytovateli uhrazena nejpozději do 30. 6. 2023.
2. Smluvní strany se dohodly, že služby poskytnuté zahraničním pojištěncům nejsou hrazeny dle tohoto Dodatku.
3. Smluvní strany se dohodly, že Pojišťovna u Poskytovatele neuplatní regulační mechanismy dle části D) přílohy č. 2 vyhlášky.

#### **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. 1. 2022 do 31. 12. 2022.
4. Tento Dodatek je uzavírán v elektronické nebo listinné podobě. Dodatek v listinné podobě 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 poskytovatelů 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.
  - Vyšetření sérových lipidů.
- 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 programu VZP PLUS – OBEZITA jsou sledována čtyři základní kritéria, na základě jejichž splnění bude vyplacena bonifikace. Pro některé z nich byly vytvořeny příslušné signální výkony, které označují u konkrétních pacientů výsledky měření příslušných hodnot, ostatní ukazatele budou měřeny prostřednictvím vykazání standardních zdravotních výkonů.
- 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. 1. 2022 do 31. 12. 2022 (dále jako „sledované období“) v pravidelné péči u ambulantního poskytovatele v odbornosti 002 s dg. E66 – Obezita - otylost. Za pojištěnce v pravidelné péči Poskytovatele se považuje pojištěnec, na kterého zapojené pracoviště Poskytovatele vykáže ve sledovaném období výkon *02039 - Zachyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci PLDD* dle seznamu zdravotních výkonů (dále také „sledovaný pojištěnec“ nebo „sledovaný pacient“). K tomuto výkonu vyazuje 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 vykazání výkonu 02039 – *Záchyt a sledování pacienta s obezitou v ordinaci PLDD alespoň dvakrát ve sledovaném období na daném pracovišti Poskytovatele* u sledovaných pacientů s příslušnými níže uvedenými signálními výkony.

5) Kvalitativní kritéria:

I. Sledování vývoje hmotnostně výškového poměru/BMI

- Při každé návštěvě je sledovaného pojištěnce vyhodnocen hmotnostně výškový poměr/BMI vyhodnocený dle percentilových grafů pro daný věk a pohlaví.
- Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že bude vykazán signální výkon alespoň u 90 % všech sledovaných 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, nebo nezměnila
  - 02314 – Signální výkon - hodnota hmotnostně výškového poměru/BMI se od první kontroly zvýšila
- Signální výkony vykazuje Poskytovatel, který má pojištěnce v pravidelné péči, a to při druhé a další návštěvě pojištěnce výhradně k výkonu 02039. Za snížení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI se považuje jakékoliv snížení oproti původnímu stavu. Za zvýšení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI se považuje jakékoliv zvýšení oproti původnímu stavu.
- Splnění kritéria:

Podmínka splnění kritéria	VKK <sub>I</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)
Alespoň u 50 % sledovaných pojištěnců došlo ke zlepšení nebo udržení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu), tj. byl vykazán výkon 02313,	0,25
nebo alespoň u 30 % sledovaných pojištěnců došlo ke zlepšení nebo udržení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu), tj. byl vykazán výkon 02313,	0,15
nebo alespoň u 15 % sledovaných pojištěnců došlo ke zlepšení nebo udržení hodnoty hmotnostně výškového poměru/BMI oproti prvnímu záznamu (počátečnímu stavu), tj. byl vykazán výkon 02313	0,10
nebo není splněna ani jedna z podmínek uvedených výše.	0,00

II. Sledování vývoje krevního tlaku

- Sledovaný pojištěnec absolvuje alespoň jednou za sledované období 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 vykazán signální výkon alespoň u 80 % všech sledovaných pojištěnců dle odst. 3 tohoto článku.
- Pro výpočet kritéria se bere poslední vykázaná hodnota.
- Sledované signální výkony:
  - 02315 – Signální výkon – hodnota krevního tlaku dle doporučeného postupu je v percentilovém pásmu < 90 (normální krevní tlak)
  - 02316 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu  $\geq 90$ . až < 95. percentil (vysoký normální krevní tlak).
  - 02317 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu  $\geq 95$ . až < 99. percentil + 5 mmHg (1. stupeň hypertenze).
  - 02318 – Signální výkon - hodnota krevního tlaku je v percentilovém pásmu  $\geq 99$ . percentil + 5 mmHg (2. stupeň hypertenze).
- Signální výkony vykazuje Poskytovatel, který má pojištěnce v pravidelné péči, a to při každé návštěvě pojištěnce výhradně k výkonu 02039.
- Signální výkony indikují výsledky měření krevního tlaku lékařem dle doporučeného postupu měření tlaku u dětských pacientů (měření pomocí percentilů pro pohlaví, věk a výšku).
- Splnění kritéria:

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

- U každého zařazeného pojištěnce je sledována hladina lipoproteinů (celkový cholesterol, HDL cholesterol, LDL cholesterol a triacylglycerol).
- Kritérium je měřeno prostřednictvím sledování výkonů vykázaných v laboratoři.
- U sledovaného pojištěnce je alespoň jednou ve sledovaném období v laboratoři proveden a laboratoři vykázán tento soubor výkonů (tj. musí být vykázány všechny výkony):
  - 81471 - cholesterol celkový
  - 81473 - cholesterol HDL
  - 81527 - cholesterol LDL
  - 81611 - triacylglyceroly
- Splnění kritéria:

<b>Podmínka splnění kritéria</b>	<b>VKK<sub>III</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)</b>
Alespoň u 90 % sledovaných pojištěnců byl proveden soubor vyšetření sérových lipidů,	0,25
nebo alespoň u 70 % sledovaných pojištěnců byl proveden soubor vyšetření sérových lipidů,	0,15
nebo alespoň u 50 % sledovaných pojištěnců byl proveden soubor vyšetření sérových lipidů,	0,10
nebo podmínky uvedené výše nejsou splněny.	0,00

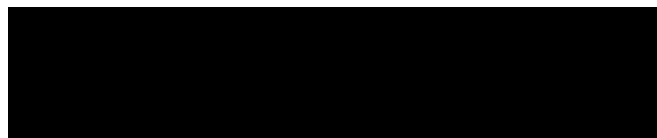
### IV. Sledování compliance pacienta

- 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 nespolečně spolupracují nebo nedodržují léčebný režim.
  - 02322 – Signální výkon – bylo dosaženo cílového stavu, 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.
- Signální výkony vykazuje Poskytovatel, který má pojištěnce v pravidelné péči, a to v případě, že dojde k ukončení započaté léčby, resp. ke druhé návštěvě pojištěnce v ordinaci Poskytovatele výhradně k výkonu 02039.
- Splnění kritéria:

<b>Podmínka splnění kritéria</b>	<b>VKK<sub>IV</sub> (výsledná váha kvalitativního kritéria)</b>
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 5. 3. 2023.

Za Poskytovatele



Za Pojišťovnu

